# 临证处方用药

4321

郭志雄 主编

四川出版集团
四川科学技术出版社

封面设计

临证处方用药4321



ISBN 978-7-5364-72
9787536472l6
定价：21.00

# 临证处方用药

Linzheng Chufang Yongyao

郭志雄 主编

4 3 2 1

四川出版集团
四川科学技术出版社
·成都·

**图书在版编目(CIP)数据**

临证处方用药4 3 2 1/郭志雄主编. -成都:四川科学技术出版社,2011.7

ISBN 978-7-5364-7216-7

Ⅰ.①临… Ⅱ.①郭… Ⅲ.①验方-汇编 Ⅳ.①R289.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第152664号

**临证处方用药4 3 2 1**

主　　编　郭志雄
责任编辑　戴　林
封面设计　墨创文化
版式设计　康永光
责任出版　邓一羽
出版发行　四川出版集团·四川科学技术出版社
　　　　　成都市三洞桥路12号　邮政编码610031
成品尺寸　210mm×146mm
　　　　　印张7　　字数170千
印　　刷　成都东江印务有限公司
版　　次　2011年7月第一版
印　　次　2011年7月第一次印刷
定　　价　21.00元

ISBN 978-7-5364-7216-7

# 本书编委会名单

主　编　郭志雄

副主编　张智敏　谢　刚

编　委　程　玲　王　恳　向生霞　张　巍

　　　　曾　莉　潘　燕　龙　鑫　丁　晖

# 前 言

"读方三年,便谓天下无病可治;及治病三年,乃知天下无方可用。"圣人一千四百年前箴言犹在,然习医者遣方用药之困惑依旧。尤以新文化运动之后为甚,传统文化渐行渐远,中医理论源头乃枯,淡化理法方药如胶柱之瑟,何期绕梁之余音不绝于耳哉?

朱丹溪云:"操古方以治今病,其势不能以尽合。"以不变之陈方,疗万变之疾病,已有刻舟求剑之嫌,遑论药商之诈,医者之昧,病家何堪?

吴昆在其《医方考·序》中更是明确指出:"上医治未病,方无尚也,垂经论焉。经论,医之奥也。中医治已病,于是乎始有方。方,医之粗也,非其得已,视斯民之疾苦,故因病以立方耳!季世人,知医尚矣,习方,其简也;穷经,其烦也,乃率以方授受,而求经论者无之,舍斯道之奥,宝斯道之粗,安望其术之神良也!"方剂之发展自有其根源,有其贡献,驭繁为简,乃可操作。然过分依赖成方,极易陷入简单、教条,丧失医理之圆通,忽视病者之个性,无视病理之变化,遂失掉中医辨证之精髓。

实则,方剂欲传递之意,乃隐于其后之医理医法,古人云得鱼而忘筌,得意而妄言是也。故而大医忘方,俗医守方。于中国医学史言,医理与药理精神之传承乃首位与头等重要之事,而某方之具体组成、某药之具体剂量皆为次要问题。中医学绝非仅为精妙之"术",更蕴含深邃之"道",因而其所治非单纯之病,而乃生病之人。然当代中医似更重于形而略其神,也就是形而下之"术"被普

遍接受，而形而上之“道”有所弱化。

本书旨在于“术”与“道”、“学”与“用”之间筑建桥梁，以期读者以精简之方药驾驭深奥之医理和繁杂之病症。

于拥有丰富物质支持之今时，吾辈之成长无不伴随西方之科学观念，血液乃至骨髓均融入了所谓的“科学”观念，欲理解从古朴直觉中生发的思想存在着一定难度，仅能因循某种痕迹去揣度古人欲表达之真正含义，从原始文献中回溯因何导致医学观念的发生、衍变。故是书之重在于：先以古人之法瀹我性灵，益我神智，再以今人之变洋溢活泼，则医道可传也。

献曝之言，挂一漏万，见笑于大方之家。读完是书，能有三五方惠及患者，则吾意足矣。

# 目 录

## 第一部分 剂药(四味药处方)

## 第二部分 组药(三味药处方)

## 第三部分　对药(二味药处方)

## 第四部分 味 药(一味药处方)

# 第一部分

# 剂　药

（四味药处方）

# 抵当汤

**【组成】**

水蛭　虻虫　桃仁　大黄

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效破瘀下血。主治下焦蓄血所致的发狂或如狂,少腹硬满,小便自利,喜忘,大便色黑易解,脉沉结及妇女经闭,少腹硬满拒按者。

**【临证应用】**

临证化裁用于治疗晚期卵巢癌、阴道肿瘤、前列腺癌、膀胱癌以及睾丸肿瘤,出现少腹胀满疼痛不已,二便不利,阴部肿胀,舌质紫暗等瘀血病证。

# 土瓜根散

**【组成】**

土瓜根　白芍　桂枝　䗪虫

**【来源】**

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效调营活血通瘀。主治瘀血而致月经不调，少腹满痛之证。

【临证应用】

月经不调，经水不利，月经逾期不至，有瘀血与血虚之别，因气滞血瘀者，少腹必胀痛，治当行气活血通瘀为主；因血虚者，则腹无胀痛或轻微胀痛，且有血虚之象，治当补气生血；经一月再见者，是为月经先期，或经期紊乱，临床上以血热为多见，土瓜根散加减主之。此外，临证配桂枝茯苓丸治子宫肌瘤，伍三棱煎治妇科肿瘤以及阴茎、阴唇瘀血肿胀疼痛。

## 白术散

【组成】

白术　川芎　蜀椒　牡蛎

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效健脾燥湿安胎。主治脾虚寒湿，胎动不安。

【临证应用】

《金匮要略直解》："白术主安胎为君，川芎主养胎为臣，蜀椒主温胎为佐，牡蛎主固胎为使。瘦而多热者重当归散，肥而多寒者重白术散，不可混施也。"临床上多用于腹、盆腔肿瘤术后属脾虚

寒湿者。

## 白头翁汤

**【组成】**

白头翁 黄连 黄柏 秦皮

**【来源】**

《伤寒论》。

**【功效与主治】**

功效清热解毒,凉血止痢。主治下痢便脓血之证。

**【临证应用】**

《伤寒论》:"热利下重者,白头翁汤主之",可知本汤有治疗下利脓血,口渴欲饮,里急后重之症的作用。泄泻下利,有无下坠重胀是热痢与寒泻的区别点,有后重者多为热痢,而无后重者多为寒泄。另外此方加赤芍并重用,治疗细菌性痢疾疗效可靠。

(1)加青蒿、白薇治疗中毒性痢疾,伴惊厥抽风者加琥珀抱龙丸,伴神昏者加苏合香丸。

(2)加地榆,重用此方治疗急性痢疾疗效确切。

(3)加苦参治疗阿米巴痢疾疗效可靠。

(4)加半枝莲、红花治肿瘤腹痛便血有效。兼表证者加荆芥、葛根;腹痛者加芍药、甘草;里急后重者加木香、槟榔;赤痢明显者加丹皮、地榆;食滞者加枳实、焦楂;噤口痢者加菖蒲、莲子、太子参;壮热口渴者合用犀角地黄汤。

# 大黄硝石汤

**【组成】**

大黄　黄柏　硝石　栀子

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效清热通便，利湿除黄。主治黄疸热盛里实之证。

**【临证应用】**

(1)《金匮要略》原文："黄疸腹满，小便不利而黄，自汗出，此为表虚里实，当下之，宜大黄硝石汤。"临证先辨阴黄、阳黄，阴黄茵陈术附汤主之，阳黄湿重于热者(苔白、倦怠、恶心、呕吐)茵陈五苓散主之；阳黄热重于湿者(苔燥、尿赤、口渴、心烦)茵陈蒿汤合栀子大黄汤；阳黄湿热两盛者(苔腻、腹满、烦躁、尿短赤)主张茵陈蒿汤与大黄硝石汤合用。

(2)临证常用于肝癌、胰腺癌、胆囊癌合并黄疸者。

# 苓桂五味甘草汤

**【组成】**

茯苓　桂枝　五味子　甘草

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效平冲降逆。主治服小青龙汤后冲气喘满之证。

【临证应用】

此方为服小青龙汤后出现变证的头眩面醉,四肢麻木;若减桂枝加干姜、细辛为苓甘五味姜辛汤,兼治咳嗽胸满,为小青龙汤变证的第二个处方;若本方加半夏为苓甘五味姜辛半夏汤,治疗眩晕呕吐,为小青龙汤变证的第三个处方;若形体肿胀,加杏仁宣肺清肺为小青龙汤变证的第四个处方;若面热如醉,加大黄苦寒泄热,为小青龙汤变证的第五个处方(五步)。

## 木防己湯

【组成】

防己　石膏　桂枝　人参

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效攻补兼施,宣散膈饮。主治膈间支饮(其人喘满,心下痞坚,面色黧黑,其脉沉紧)。

【临证应用】

《金匮要略》原文："虚者即愈，实者三日复发，复与不愈者，宜木防己汤去石膏加茯苓芒硝汤主之。"服药后若仍痞坚结实，为水停气阻，病情反复，再用此方，药不胜病。在原方中去石膏之辛凉，加茯苓以导水下行，芒硝软坚破结，而为攻补兼施又一法。

曾治一纵隔肿瘤，患者吸烟嗜酒，形体肥胖，胸膈痞痛，咳喘涎沫，遂用木防己汤加猪苓、茯苓、菖蒲，三剂喘平，六剂寐安，九剂便调而食增。

## 己椒苈黄丸

【组成】

防己　椒目　葶苈子　大黄

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效分消水饮，导邪下行。主治痰饮腹满，水走肠间。

【临证应用】

（1）凡饮邪内聚、壅滞不通之实证，如肺心病、心包炎、胸膜炎、哮喘等属于这一病机者，都有一定疗效。

（2）《金匮要略集解》："防己、椒目导饮于前，清者从二便而出，大黄、葶苈推饮于后，浊者得从大便而下也。此前后分消，则腹满减而水饮行；脾气转而津生矣。若渴、甚于口舌干燥，加芒硝佐

诸药，以下腹满而救脾土。”

(3)临证合甘遂半夏汤加半边莲，重用猪苓治疗消化道肿瘤引起的腹水疗效显著。

## 甘遂半夏汤

【组成】

甘遂　半夏　芍药　炙甘草

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效攻破留饮。主治水饮停留之证。

【临证应用】

《类聚方广义》：“此方之妙，在于蜜，故若不用蜜，则不特不效，且瞑眩生变，宜遵守古法。”“上四味，以水二升，煮取半升，去滓，以蜜半升，和药汁煎取八合，顿服之。”临证常用于肺癌胸水治疗，特别是胸腔积液抽去后，强调顿服此方，对抑制胸水再生有效。

## 苓桂术甘汤

【组成】

茯苓　桂枝　白术　甘草

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效温阳蠲饮，健脾利水。主治心下痰饮。

【临证应用】

（1）《金匮要略心典》："痰饮，阴邪也，为有形，以形碍虚则满，以阴冒阳则眩。苓桂术甘温中去湿，治痰饮之良剂，是即所谓温药也。"又说："病痰饮者，当以温药和之。"饮停在上，宜从肺治，以青龙汤温散；饮停在下，宜从肾治，用肾气丸以温化；饮停在中，其背寒冷，当从脾治，宜用温阳化饮之苓桂术甘汤。

（2）本方为临床治疗中阳不足痰饮病之代表方。临床应用以胸胁支满，目眩心悸，舌苔白滑为辨证要点。咳嗽痰多者，加半夏、陈皮以燥湿化痰；心下痞或腹中有水声者，加枳实、生姜可消痰散水。本方适用于慢性支气管炎、支气管哮喘、心源性水肿、慢性肾小球肾炎水肿、梅尼埃病、神经官能症等属水饮停于中焦者。若饮邪化热，咳痰黏稠者，非本方所宜。本方药性偏温，对中医辨证属阴虚、津液不足者，用之宜慎。

## 甘姜苓术汤

【组成】

甘草　白术　干姜　茯苓

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效温中散寒,健脾除湿。主治肾着病。

【临证应用】

《金匮要略心典》:“肾受冷湿着而不去则为肾着”。其证为腰部冷痛沉重,身劳汗出衣里湿冷。

临证用于治疗慢性肠胃炎、肠功能紊乱之腹泻黏滞不爽,男女遗尿、腰痛、带下清稀辨证属于脾肾阳虚而有寒湿者,用之有效。

## 赤丸

【组成】

茯苓　半夏　乌头　细辛(《千金》用人参)

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效散寒止痛,化饮降逆。主治腹痛呕吐,四肢厥逆。

【临证应用】

《金匮要略直解》:“寒气厥逆,寒气在内,手足厥冷也”。临证合甘遂半夏汤加商陆、赤芍治疗消化道肿瘤腹痛腹水,四肢发凉,

乏力消瘦有效。

## 人参汤

**【组成】**

人参　甘草　干姜　白术(亦名理中汤)

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效温中祛寒,补气健脾。主治脾胃虚寒证。

**【临证应用】**

(1)《医宗金鉴》:“心中即心下也。胸痹病,心中痞气,闷而不通者,虚也……虚者用人参汤主之,即理中汤,是以温中补气为主也。”由此可知,痛用补法,塞因塞用之义也。

临证凡除倦怠少气,语言低微,四肢不温,脉象细弱外,伴有长期胸臂疼痛不适者,加附片、郁金疗效佳。

(2)临床加减应用:自利腹痛者,加木香。蜷卧沉重,利不止:加附子。呕吐:去白术,加半夏、姜汁。脐下动气:去白术,加桂枝。阴黄:加茵陈。寒结胸:加枳实。不痛利多者:倍白术。渴者:倍白术。腹满:去甘草。现用于急、慢性胃炎,胃窦炎、溃疡病、胃下垂、胃癌、慢性肝炎、肝癌等属脾胃虚寒者。

# 栝蒌薤白半夏汤

**【组成】**

全瓜蒌　薤白　半夏　米酒

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效通阳散结,豁痰理气。主治胸痹心痛证。

**【临证应用】**

(1)《金匮要略心典》:"胸痹不得卧,是肺气上而不下也;心痛彻背,是心气塞而不和也,其痹为尤甚矣。所以然者,有痰饮以为之援也,故于胸痹药中加半夏以逐痰饮。"

(2)栝蒌薤白半夏汤合失笑散加郁金、丹参治疗冠心病心绞痛属于痰浊阻塞者疗效肯定;治疗因受寒而胸背疼痛、咳嗽气短、痰多清稀者亦有效;加浙贝母、芥子、乳香、没药治疗乳腺增生;加紫菀、款冬花等治疗老年咳喘;加杏仁、石菖蒲、射干、紫菀等治疗慢性支气管炎;加枳壳、大腹皮、葛根、丹参等治疗慢性胆囊炎等,均取得了良好的效果。临床上用于治疗痰盛瘀阻的肺癌患者常获奇效。

# 茯苓桂枝甘草大枣汤

【组成】

茯苓　桂枝　甘草　大枣

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效平冲降逆。主治水饮欲作奔豚证。

【临证应用】

《医宗金鉴》:“发汗后,心下悸,心阳虚,本经自病也;脐下悸者,肾邪乘虚上干心病也。奔豚者,脐下气动而上冲也;欲作奔豚者,有似奔豚之状而将未作也。茯苓桂枝甘草大枣汤所以补火土而伐水邪也。”临证合甘麦大枣汤加白芍、生地治疗更年期综合征,时感热气上涌冲头者。

# 生姜甘草汤

【组成】

生姜　甘草　人参　大枣

【来源】

《千金要方》。

**【功效与主治】**

功效温复肺气,培土生金。主治肺痿之证。

**【临证应用】**

肺痿有虚热与虚寒两种,虚热者津亏液耗,阴虚内热所致,以咳吐浊唾、咽喉不爽、脉虚数为主,治宜清养肺胃,方用麦门冬汤。虚寒者则因上焦阳虚、肺中虚寒所致,以咳吐涎沫,头眩小便数为主,治宜温复肺气,方用生姜甘草汤、甘草干姜汤、甘草汤(肺痿轻证)、桂枝去白芍加皂荚汤(肺痿喘证)及补气炙甘草汤(肺痿泛泛欲吐证)。

## 《千金》苇茎汤

**【组成】**

苇茎　薏苡仁　桃仁　冬瓜仁

**【来源】**

《千金要方》。

**【功效与主治】**

功效清肺化痰,活血排脓。主治肺痈。

**【临证应用】**

《金匮要略心典》:"此方具下热散结通瘀之力。而重不伤峻,缓不伤懈。可以补桔梗汤、桔梗白散二方之偏,亦良法也。"本方治疗肺痈疗效确切,不论肺痈将成或已成,均可服用。肺痈未成,

宜合五味消毒饮，清热解毒，促其消散；若肺痈已成，可重用桔梗、甘草，加贝母以增强化痰排脓之效。临床上用于放射性肺炎合并肺部感染。

## 甘草附子汤

**【组成】**

炙甘草　白术　附片　桂枝

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效助阳行湿。主治风湿，表里阳气皆虚之证。

**【临证应用】**

桂枝附子汤、白术附子汤、甘草附子汤，皆用附子温阳，同治阳虚风湿相搏，但主证不同，故用量、配伍各有区别。附子汤证重用附子三枚，并伍桂枝，意在温经通阳以祛风；白术附子汤附子减半而伍白术，意在温经通阳以祛湿，两方均为风湿而兼表阳虚证之治；甘草附子汤，用附子二枚，意在风湿属表里阳气皆虚的证治，散风祛湿，内外分解。

# 防己黄芪汤

【组成】

防己　黄芪　甘草　白术

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效固表泄湿，健脾和里。主治风湿表虚证。

【临证应用】

《金匮要略心典》："服后如虫行皮中，及从腰下如冰，皆湿下行之征也。然非芪、术、甘草，焉能使卫阳复振，而驱湿下行哉。"临证加味用治：

(1)急性肾炎及肾癌、膀胱癌。若肾虚者加巴戟天、鹿角霜；血虚者加熟地、当归；血瘀者加丹参、泽兰；尿中出现红细胞者加白茅根、小蓟；血压或胆固醇偏高者加银花、益母草、草决明、夏枯草。

(2)本方合平胃散加焦楂、荷叶、猪苓治疗痰湿型肥胖症有良效。

# 麻黄杏仁薏苡仁甘草汤

【组成】

麻黄　炙甘草　薏苡仁　杏仁

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效轻清宣化，解表祛湿。主治风湿在表。

【临证应用】

湿家（素有湿病的人）与风湿均有一身尽痛，然湿家身痛则身体沉重不易翻转，风湿身痛则身体活动不灵；湿家发热，早晚轻重难分，风湿之热日晡必剧；湿家脉沉细，风湿脉浮涩；湿家用麻黄加术汤，发汗解表除湿，风湿则应用麻杏薏甘汤、防己黄芪汤、桂枝附子汤、白术汤、甘草附子汤。

## 大承气汤

【组成】

大黄　枳实　厚朴　芒硝（大黄后下，芒硝溶服）

【来源】

《伤寒论》。

【功效与主治】

功效峻下热结，急下存阴。主治阳明腑实证，热结旁流；里热实证之热厥、痉病或发狂等。

【临证应用】

(1)前人把本方主证归纳为“痞、满、燥、实”四个字,现代临床上以治疗高热、谵语、便秘为重点,广泛用于急腹症等病证。

(2)临证加焦楂、决明子用来治疗皮质醇增生症(包括皮脂腺增生),症见满月脸、向心性肥胖、月经量减少或闭经、饥饿多食、烦躁心悸、典型紫红纹、便秘腹满、苔黄、脉沉数有力,疗效确切。

(3)临床上用于消化系统各种肿瘤合并单纯性肠梗阻常获良好的疗效。

## 四妙勇安汤

【组成】

金银花　玄参　当归　甘草

【来源】

《验方新编》。

【功效与主治】

功效清热解毒,活血止痛。主治脱疽,症见患肢红肿灼热,溃烂腐臭,疼痛剧烈,或发热口渴,舌红脉数,热毒炽盛之证。

【临证应用】

(1)本方所治脱疽,部位为四肢之端,尤以下肢多见。目前临床常用于治疗热毒型血栓闭塞性脉管炎,肿瘤或其他原因引起的血管栓塞病变。

(2)服用本方须知足量(银花、玄参各 90 克,当归 30 克,甘草

15克)、足时(水煎连服10余剂以上),且药味不可少,减则无效。且忌抓擦。

(3)本方与四妙散合用治疗下肢溃疡有良效。用于治疗坐骨神经痛,湿热偏重者,加黄柏、地龙;寒湿偏重者,加附子、细辛;气虚者,加党参、黄芪;兼血瘀者,加桃仁、红花、土鳖;腰痛者加杜仲、寄生;筋脉拘挛者及肌肉萎缩者,加白芍、玉竹、伸筋草;剧痛者倍用玄参、当归、银花。

(4)本方与五味消毒饮、龙胆泻肝汤合用治疗急性乳腺炎,乳腺癌合并局部溃疡、带状疱疹疗效确切。

## 平胃散

**【组成】**

苍术　厚朴　陈皮　甘草

**【来源】**

《太平惠民和剂局方》。

**【功效与主治】**

功效燥湿运脾,行气和胃。主治脘部胀满,不思饮食,口淡无味,恶心呕吐,嗳气吞酸,肢体沉重,怠惰嗜卧,常多自利,舌苔白腻,脉缓无力。

**【临证应用】**

(1)临证加佩兰、草果治疗口甜口黏;加菖蒲、远志、生枣仁治疗嗜睡;加硼砂、土茯苓、鸡内金治疗口腔腺癌和舌癌。

(2)临床应用于宿食不化,嗳腐吞酸,不思饮食,加麦芽、炒神

曲;大便秘结,加大黄、芒硝;脾虚食滞,大便不实,加人参,茯苓;食积化热,腹痛泄泻者,加黄连、木香;感冒四时不正之气,头痛发热,呕吐泄泻,加藿香、半夏。

(3)本方合二陈汤治疗脾胃不和,湿痰停阻,胸膈痞闷,不思饮食者;本方合五苓散治疗饮食停积,脾胃不和,浮肿泄泻者。

(4)本方合小柴胡汤治湿疟、脉濡,一身尽痛,手足沉,寒多热少者均获良效。

## 活络效灵丹

**【组成】**

当归 丹参 乳香 没药

**【来源】**

《医学衷中参西录》。

**【功效与主治】**

功效活血祛瘀,通络止痛。主治心腹疼痛、四肢疼痛、跌打瘀肿,内外疮疡以及癥瘕积聚等。

**【临证应用】**

(1)用于治疗风湿性关节炎,行痹者加羌活、独活;痛痹者加赤芍、川乌;着痹者加薏苡仁、苍术;热痹者加银花、连翘;上肢痛者加桑枝、秦艽;下肢痛者加牛膝、木瓜;四肢麻木者加桂枝、灵仙;腰痛者加杜仲、桑寄生;气虚者加党参、黄芪;血虚者加当归、首乌。

(2)本方可广泛用于各种瘀血阻滞之痛症,尤适合跌打损伤,症见伤处疼痛,伤筋动骨或麻木酸胀,或内伤血瘀,心腹疼痛,肢臂

疼痛等证。

（3）本方与四妙勇安汤合用治疗血栓闭塞性脉管炎有良效。

（4）本方与阳和汤合用治疗骨髓炎和骨肿瘤效佳。

# 四神丸

**【组成】**

肉豆蔻　补骨脂　五味子　吴茱萸

**【来源】**

《证治准绳》。

**【功效与主治】**

功效温肾暖脾止泻。主治脾肾虚寒之证。

**【临证应用】**

临证用以治疗：

（1）特异性肠炎，左下腹持续性腹痛，阵发性加重。

（2）慢性腹泻。

（3）晨起发作性哮喘。

（4）肠道易激综合征（腹泻、便秘交替出现）合用痛泻要方；腹痛甚者，合用芍药甘草汤。

（5）临床亦用于放射性肠炎属于脾肾虚寒的久泻、五更泄泻、腹痛不思饮食、食不消化、腰酸肢冷等。

# 四物湯

**【组成】**

熟地黄　白芍　川芎　当归(各等份)

**【来源】**

《太平惠民和剂局方》。

**【功效与主治】**

功效补血调血,行经止痛。主治血虚月经不调及胎前产后等病证。

**【临证应用】**

(1)治疗荨麻疹获效满意。

(2)本方加丹参、鸡血藤用于肿瘤化疗期间白细胞及血小板减少者。

(3)本方加炙甘草、木瓜、酸枣仁(补肝汤)用于肝阴血不足的头痛,眩晕,耳鸣,畏光,视物昏花,急躁易怒,颜面潮红,舌红而干者。

(4)本方加黄连、胡黄连(四物二连汤)治疗五心烦热,昼则明了,夜则发热。

(5)临证常用本方合当归芍药散,桂枝茯苓丸治疗妇科肿瘤。

# 四君子汤

【组成】

人参　炙甘草　茯苓　白术

【来源】

《太平惠民和剂局方》。

【功效与主治】

功效补中益气,健脾养胃。主治脾胃气虚证。

【临证应用】

(1)加山药治疗气虚低热

(2)加陈皮、半夏(六君子汤)治疗气虚夹痰呃逆。

(3)本方去炙甘草,加巴戟、薏苡仁(健固汤)治疗脾肾阳虚的水湿不化,症见面目四肢浮肿、泄泻、纳少、腹胀或腰膝酸软乏力,舌苔白滑,脉沉弱。

(4)本方还用于消化性溃疡病、慢性胃炎、慢性肝炎等。

(5)还用于胃癌、食管癌、乳腺癌、肺癌等肿瘤的辅助治疗。

# 大建中汤

【组成】

花椒　干姜　人参　饴糖

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效温中降逆止呕。主治中阳衰弱,阴寒内盛证。

**【临证应用】**

(1)黄伯雄:"非人参不能大补心脾,非姜椒不能大补寒气,故名曰大建中汤。又有饴糖之力缓,以杀姜椒之辛燥,非圣于医者,不辨有此"(《医方论》)。本条证候如条文所述者,应当兼有手足逆冷、脉象沉伏等证候。

(2)本方以建中温阳立法,具有较强的温中补虚,降逆止痛作用。临床常用于治疗虚寒性腹痛,呕吐及虚寒虫结,疝瘕等。

(3)若腹胀满加厚朴、砂仁;寒甚或头痛目眩者加吴茱萸,寒者加附片;呕吐者加半夏、生姜;脾虚者加白术、云苓;血虚者加当归、黄芪;口干者加白芍;手足麻痹者加桂枝、通草。

(4)肠疝痛、肠管狭窄、腹膜炎、胰腺炎、胃下垂等辨证属中阳虚衰、阴寒内盛者,可参酌使用。

(5)附子粳米汤证与大建中汤证同属脾胃虚寒,但前者偏于水湿内停,故重用半夏以化水湿;后者偏于寒甚,故重用干姜以温中散寒,由此可以理解,两者虽同有腹痛,但前者主证在于腹中雷鸣;后者则攻冲之势较甚。从药物性能来看,治虚寒性腹痛,附子不如干姜;虚寒性呕吐,半夏不如蜀椒;温养脾胃甘草、粳米、大枣不如人参、饴糖。

(6)本方应与乌头桂枝汤、乌头赤石脂丸相鉴别。

# 吴茱萸汤

【组成】

吴茱萸　人参　生姜　大枣

【来源】

《伤寒论》。

【功效与主治】

功效温肝暖胃、降逆止呕。主治胃中虚寒(阳明胃寒),食谷欲呕,或胃脘作痛,吞酸嘈杂;少阴吐利,手足厥冷,烦躁欲死;厥阴头痛,干呕吐涎沫。

【临证应用】

(1)慢性胃炎、胃痛或呕吐属肝胃虚寒,而呕吐较重者,本方多加半夏、砂仁以增强降逆止呕之功;吞酸频者加乌贼骨、煅瓦楞子收敛以止酸。

(2)梅尼埃病属肝胃虚寒者治疗有良效。

(3)用治心性头痛、偏头痛以及脑肿瘤引起头痛,痛连脑目者加川芎、全虫、僵虫、土茯苓常获效。

(4)用治心阳虚衰出现的心悸不宁、咳吐涎沫,面目及下肢浮肿。

(5)生姜辛温为治呕圣药,吴茱萸辛苦为治吐良药,二者合用,胃中虚寒呕吐最宜。

# 导赤散

**【组成】**

生地黄 木通 甘草 竹叶

**【来源】**

《小儿药证直诀》。

**【功效与主治】**

功效清心养阴、利尿通淋。主治心经热盛之证(症见口渴面赤、心胸烦热、口舌生疮;或心热移于小肠,小便赤涩、溲时刺痛、舌红脉数等)。

**【临证应用】**

(1)本方原治心经有热证,凡口糜舌疮,心胸烦热,或白睛赤色,或茎中作痛皆可用本方。

(2)血淋涩痛可酌加旱莲草、小蓟、琥珀末、瞿麦等清热凉血,去瘀通淋。

(3)急性泌尿系感染,小便数急刺痛,另加白茅根、海金沙、小蓟以通淋清热。

(4)有人用此方治疗日午发搐、心神惊悸、双目上泛、牙关紧闭、手足动摇的心旺肝虚之证。

(5)本方与小蓟饮子均有清热凉血利尿作用,用治小便短赤,溲时刺痛。但本方作用较弱,无止血作用,长于治疗口糜舌疮;小蓟饮子作用较强,长于清瘀热而止血止痛,用治尿血、血淋、茎中作痛等症。

(6)泻心导赤散,治疗急性口疮、疮疡性口炎、溃疡、口龈炎、鹅口疮、舌肿胀等各获满意效果。

(7)临床常用导赤散合消瘰丸加桔梗、甘草、土茯苓、硼砂治疗口腔癌溃烂有明显效果。

## 黄连解毒汤

**【组成】**

黄连　黄芩　黄柏　栀子

**【来源】**

《外台秘要》。

**【功效与主治】**

功效泻火解毒。主治三焦热盛,症见大热烦躁,错语不眠,口干咽燥,或吐衄发斑,或痈肿疔毒,舌红苔黄,脉数有力。

**【临证应用】**

(1)吴昆:"阳毒上窍出血者,此方主之……"

(2)本方临床上多用于败血症、脓毒血症、痢疾、中毒性菌痢、肺炎、肝炎、泌尿系感染、"流脑"、"乙脑"及疔疮等属于火毒炽盛者,多与凉血的犀角地黄汤、解毒的五味消毒饮化裁使用,疗效更佳。

(3)本方证与大承气汤证均可有烦躁、错语等热盛神昏表现,应注意鉴别。大承气汤证潮热腹满而便秘,本方证热势虽亢而无

便秘。正如《外台秘要》所云:"胃中有燥毒,令人错语,正热盛亦令人错语。若便秘而错语者,宜服承气汤;通利而错语者,宜服下四味黄连除热汤"(即黄连解毒汤)。

# 犀角地黄汤

**【组成】**

犀角　生地　白芍　丹皮

**【来源】**

《备急千金要方》。

**【功效与主治】**

功效清热解毒,凉血散瘀。主治热入血分之证(热甚动血,出现吐血、衄血、尿血、便血及蓄血发斑、神昏谵语、自言胸烦、欲饮水而不欲咽等)。

**【临证应用】**

(1)对各种出血用本方加沉香均可收到满意效果。临证化裁,若郁怒而挟肝火者加柴胡、黄芩以清肝火;若心火炽盛加黄连、栀子以清心泻火;若热甚神昏者合至宝丹以清热开窍;若吐血者加侧柏叶、花蕊石以清胃止血;若衄血者加黄芩、桑白皮清肺止血;若便血者加槐花、地榆清肠止血;若尿血者加白茅根、小蓟利尿止血;若发狂者加青黛、紫草凉血解毒;若血热妄行与气不摄血并存者多加人参、黄芪益气摄血。

(2)用于眼科疾患,如前房积脓、前房积血、虹膜睫状体炎、青光眼等均有较好疗效。

(3)用治急性肝萎缩、肝昏迷、弥漫性血管内凝血、尿毒症、紫癜病、急性白血病、流脑、再生障碍性贫血、溃疡出血、败血症、疔疮走黄等出现高热、出血者。

(4)原书加减法:"喜忘如狂者,加大黄二两、黄芩三两。"

(5)临证常合四逆散治疗原发性肝癌。

(6)临证用于各种急性大出血者加大黄炭,多可收到良效。

# 白虎湯

**【组成】**

石膏　知母　甘草　粳米

**【来源】**

《伤寒论》。

**【功效与主治】**

功效清热生津。主治阳明经证,气分热病。

**【临证应用】**

(1)临床使用本方应以大热、大汗、大烦渴、脉洪大为主要依据。大热是关键,大热一除诸症自消。千年效方,疗效肯定。《伤寒论》以本方为治疗阳明经热证的主方,温病学以本方为治疗气分热证的良剂。

(2)本方是一首强有力的清热剂,凡热病具有气分热者,如肺炎、肺脓肿、流脑、流感、流行性出血热、牙龈炎、牙脓肿等,产后发热、风湿性关节炎者均可使用,目前一般用于感染性疾病的中期、极期和化脓期。

(3)本方加羚羊角、犀角名"羚犀白虎汤",主治气血两燔、高热抽搐、神昏谵语;本方加柴胡名"柴胡白虎汤",主治往来寒热、热多寒少之症;本方合黄连解毒汤不但清热解毒,且能除烦止渴,治温毒发狂、烦热错语不得眠者;本方加大黄、芒硝名"白虎承气汤",治高热烦渴、神昏谵语、大便秘结、小便赤涩;本方加半夏、竹茹,去甘草、粳米名"镇逆白虎汤",治白虎汤证兼见胃气上逆、心下痞闷者,体现了清热降逆的法则;本方加元参、犀角为"化斑汤",主治温病神昏谵语、发斑等症,体现了清热凉血、滋阴解毒功效;本方加人参为"白虎加人参汤",具有清热益气生津之效,治白虎汤证兼见烦渴不止,汗多无力,气阴两伤之证;本方加桂枝为"白虎加桂枝汤",具有清热生津,解肌发表之效,主治壮热汗出,骨节疼烦,时呕;本方加苍术为"苍术白虎汤",具有清热祛湿之功效,主治关节肿痛,头重如裹,壮热口渴,胸痞,苔白腻,属湿困热甚者。

(4)吴鞠通提出白虎汤有四禁:"脉浮弦而细者不可与也;脉沉者不可与也;不渴者不可与也;汗不出者不可与也"。

## 葛根黄芩黄连湯

**【组成】**

葛根　黄芩　炙甘草　黄连

**【来源】**

《伤寒论》。

**【功效与主治】**

功效清里解表。主治表证未解,热邪入里证。症见头痛发热、

口干作渴、汗出而喘、身热下利、苔黄脉数。

【临证应用】

(1)本方为治身热下利之代表方,虽清热解表,但以清里热为主,故对热痢、热泻,不论有无表证,皆可用之。若兼呕者,加半夏以降逆止呕;夹食滞者,加焦三仙以消食;腹痛者,加木香、白芍以行气缓急止痛。

(2)急性肠炎、细菌性痢疾、阿米巴痢疾等均可辨证使用。

(3)本方还可用于治疗因放疗引起的放射性肠炎患者。

## 四逆散

【组成】

炙甘草　枳实　柴胡　白芍

【来源】

《伤寒论》。

【功效与主治】

功效疏肝理脾、透郁解热。主治四肢发凉或咳、悸、泻痢、或腹中痛、小便不利。

【临证应用】

(1)肝病胁痛,痛甚咳逆最宜四逆散主治。

(2)急慢性肝胆脾胃病症均适宜加减化裁,如胃痛吐酸者加左金丸止痛制酸;肝病黄疸者加茵陈蒿汤利胆退黄。

(3)本方与平胃散合用治疗慢性泄泻、腹胀疗效满意。

(4)本方加香附、仙鹤草治疗低血压而伴全身疲倦者效佳。

(5)原方化裁:咳者加五味子、干姜等敛肺止咳;悸者加桂枝温阳利水;小便不利者加茯苓利水通便;腹中痛者加附子辛温散寒;泄利下重者加薤白温中行气。

(6)本方还可用于治疗胰腺炎、急性阑尾炎、肋间神经痛等属于肝郁脾滞者。

# 麻黄杏仁甘草石膏汤

【组成】

麻黄　杏仁　甘草　石膏

【来源】

《伤寒论》。

【功效与主治】

功效辛凉宣泄,清肺平喘。主治外感风热、身热不解、咳逆气急、口渴苔黄、脉浮滑数。

【临证应用】

(1)"麻黄发汗,故用于太阳表实,石膏清热,故用于阳明经证。今汗出而用麻黄,外无大热而用石膏,似乎令人费解。要知,欲求麻黄发汗,必合桂枝,如不合桂枝,宣肺止咳是其长;用石膏欲清阳明大热,必合知母,不合知母合麻黄者,清肺热而发郁阳;麻黄和杏仁宣肺气而治咳喘,甘草以和诸药,所以本方的作用,在于宣畅肺气、清泄肺热,里热清,肺气畅,则诸证自平。"(《伤寒论译释》)

(2)急性气管炎、肺炎属于肺热炽盛者多用本方治疗。

(3)原方化裁:肺热甚,壮热汗出者,宜加重石膏用量,并酌加桑白皮、黄芩、知母;表邪偏重,无汗而恶寒,石膏用量宜减轻,酌加薄荷、苏叶、桑叶等以助解表宣肺之力;痰多气急,可加葶苈子、枇杷叶以降气化痰;痰黄稠而胸闷者,宜加瓜蒌、贝母、黄芩、桔梗以清热化痰,宽胸利膈。

# 麻黄汤

【组成】

麻黄　桂枝　杏仁　甘草

【来源】

《伤寒论》。

【功效与主治】

功效发汗散寒,宣肺平喘。主治外感风寒表实证,症见畏寒发热、头痛身疼、无汗而喘、舌苔薄白、脉浮紧。

【临证应用】

麻黄汤用于感冒、流行性感冒及气管炎、支气管哮喘属于风寒表实者疗效肯定,但只宜短期应用。

## 萆薢分清饮

**【组成】**

益智仁 川萆薢 石菖蒲 乌药

**【来源】**

《丹溪心法》。

**【功效与主治】**

功效温肾利湿,化浊分清。主治膏淋、白浊,症见小便频数、混浊不清、白如米泔、稠如膏糊。

**【临证应用】**

(1)"白浊者,由劳伤肾,肾虚故也"(《诸病源候论》)。

(2)本方为治疗肾阳虚弱湿浊内蕴,小便白浊、尿频短数的有效方剂(食前服用,服用时入盐一捻,疗效更佳)。

(3)本方去乌药,合知柏地黄丸治急慢性前列腺炎属于肾阳虚者,效果良好。若肾阳不足者,则宜与肾气丸合用。

## 槐花散

**【组成】**

槐花 柏叶 荆芥穗 枳壳

【来源】

《普济本事方》。

【功效与主治】

功效清肠止血，疏风行气。主治肠风下血。

【临证应用】

（1）“肠风脏毒下血，此方主之。槐花、侧柏能凉大肠之血；荆芥、枳壳能疗大肠之风，风热相搏者治之良”（《医方考》）。

（2）合槐角丸（槐角、地榆、当归、防风、黄芩、枳壳）治疗内痔、外痔、脱肛、混合痔、痔瘘有效。

（3）本方合薏苡附子败酱散加地榆、红花治结肠、直肠肿瘤取得了较好疗效。

## 丁香柿蒂汤

【组成】

丁香　柿蒂　人参　生姜

【来源】

《证因脉治》。

【功效与主治】

功效益气温中，降逆止呃。主治胃寒呃逆。

【临证应用】

(1)本方为治胃气虚寒、气逆不降的常用方,以呃逆、舌淡苔白、脉沉为辨证要点。

(2)本方合二陈汤加良姜治吐利及病后胃中虚寒呃逆(《世医得效方》)。

(3)腹部术后膈肌痉挛或神经性呃逆属于胃气虚寒,失于和降者加陈皮、竹茹效果更佳。

(4)本方与二陈汤、藿香正气散、吴茱萸汤、半夏陈皮竹茹汤、旋覆代赭石汤证都有恶心、呕吐,临证时应注意鉴别使用。

## 四磨汤

【组成】

人参　槟榔　沉香　乌药

【来源】

《济生方》。

【功效与主治】

功效顺气降逆,宽中补虚。主治七情感伤,体虚气逆,上气喘急,胸膈不快,腹胀不适,食欲不振。

【临证应用】

(1)本方四味均用微粉各5克,滚开水浸泡15~20分钟,取上清液温服,方便而有效。

(2)腹胀,嗳气频作,便秘,腹中胀者用六磨汤(沉香、木香、乌

药、枳壳、大黄、槟榔)。

(3)暴怒猝死,名曰气厥,症见突然昏倒、不省人事、口噤拳握、呼吸气粗,或四肢厥冷等,先用针刺,后服五磨饮子(槟榔、沉香、木香、台乌、枳实)有立竿见影之效。

## 大补阴丸

**【组成】**

黄柏　知母　熟地　龟板

**【来源】**

《丹溪心法》。

**【功效与主治】**

功效滋阴降火。主治肝肾阴虚,虚火上炎之证。

**【临证应用】**

(1)《医方集解》认为本方"足少阴药也。四者皆滋阴补肾之药,补水即所以降火,所谓壮水之主以制阳光。加脊髓者,取其能通肾命,以骨入骨,以髓补髓也。"

(2)本方治疗虚劳证,以骨蒸潮热、盗汗、咯血、吐血或虚烦易饥、足膝热疼、舌红少苔、脉数有力为辨证要点。

(3)甲状腺功能亢进、肾结核、骨结核、糖尿病阴虚火旺者,多用本方化裁治疗。

(4)本方与六味地黄丸比较,六味地黄丸为平补之剂,而本方重在滋阴降火止血。

(5)黄柏一味在《丹溪心法》中为大补阴丸,供参考。

(6)本方与二至丸合用治疗肝癌、肾癌兼肝肾阴虚者。

## 痛泻要方

**【组成】**

白术　白芍　陈皮　防风

**【来源】**

《景岳全书》。

**【功效与主治】**

功效疏肝补脾。主治肝郁脾虚证,症见肠鸣腹泻,泻下腹痛,苔薄白,脉弦而缓。

**【临证应用】**

(1)本方为肝脾不和泄泻腹痛的常用方,《医方考》:“泻责之脾,痛责之肝,肝责之实,脾责之虚,脾虚肝实,故令痛泻”。泻必腹痛,得泻则减,为其辨证要点。

(2)原方用法:“久泻者加炒升麻六钱,升清阳以止泻。”

(3)防风为理脾引经药,正如李东垣所说:“若补脾胃非此引用不行”。临证若大便稀溏加车前子、干姜;稀水样加苍术、晚蚕沙;脓血样加白头翁、黄芩;里急后重加槟榔、木香;腹痛者倍白芍加青皮;发热者加黄连、黄芩。

(4)以本方化裁治疗慢性肠胃炎:脘腹胀满者加焦楂、厚朴;发热者加柴胡、黄芩;口渴者加乌梅、石斛;泄泻滑脱不禁者加固肠丸(吴茱萸、米壳);小便不利者加茯苓、木通;久泻不止者加升麻、诃子;泄泻食少者加扁豆、山药;呕吐者加代赭石、旋覆花;四肢偏

冷、脉沉迟者加附片、草蔻。

# 栀子大黄汤

【组成】

栀子　大黄　枳实　豆豉

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效清泄实热。主治酒疸。

【临证应用】

(1)酒疸患者,心中懊侬,是其必具的症状;热痛即心中懊侬进一步加重的结果,是里(胃)热太重所致,故用栀子大黄汤清泄实热。

(2)本方与茵陈蒿汤作用相类似,但同中有异。茵陈蒿汤用大黄二两;栀子大黄汤用大黄一两,而且又有枳实、豆豉,可知栀子大黄汤利湿通便的作用不如茵陈蒿汤,但和胃除烦的作用则优于茵陈蒿汤。

(3)在证候方面,茵陈蒿汤以腹满较为显著,病的重点在腹部(肠),栀子大黄汤证以心中懊侬较为显著,病的重点在心下(胃),这是两者不同之处。

(4)临证凡热甚于内者,皆可用此方,非独酒疸。

# 第二部分

# 组　药

（三味药处方）

# 香薷散

**【组成】**

香薷　白扁豆　厚朴

**【来源】**

《太平惠民和剂局方》。

**【功效与主治】**

功能为解表散寒,化湿和中。主治外感于寒、内伤于湿而致恶寒发热、头重头痛、无汗胸闷或四肢倦怠,腹痛则泻,舌苔白腻,脉浮。

**【临证应用】**

(1)本方为暑月乘凉饮冷,感受寒湿的常用方剂,其主药为香薷。李时珍曰"香薷为夏月发汗之药,犹冬月之麻黄"。

(2)本方加黄连以清热利湿,名曰四物香薷饮;若湿盛于里,腹胀泄泻者,加茯苓、甘草以利湿和中,名五味香薷饮;兼见两腿转筋者加木瓜以舒经络,名六味香薷饮;若感受寒湿,寒热不甚,中气虚弱者,在六味饮中加入人参、黄芪、白术、橘红以益气健脾燥湿,名十味香薷饮。

(3)本方既能散寒邪以解表,又能化湿滞而和胃,故多用于夏季感冒、胃肠炎、菌痢见上述证候者。

# 麻黄附子细辛汤

【组成】

麻黄　细辛　附子

【来源】

《伤寒论》。

【功效与主治】

功效助阳解表。主治少阴病,脉微细,但欲寐。

【临证应用】

(1)本方主治既有阳虚之本,又有感寒之标,是标本并治之剂,临床上以恶寒甚,发热轻,脉沉为辨证要点。

(2)本方去细辛加炙甘草名麻黄附子甘草汤,治疗水气病。麻黄附子甘草汤与麻黄附子细辛汤,两方均有助阳解表的作用,用治阳虚感冒风寒之证,但麻黄附子甘草汤解表散寒之力较弱,用于证轻势缓者,减去细辛之温散,加甘草以缓麻黄之势。

(3)张璐:"暴哑声不出,咽痛异常,猝然而起,或欲咳而不能咳,或无痰,或清痰上溢,脉多弦紧,或数急无伦,此大寒犯肾也,麻黄附子细辛汤温之。"

(4)王肯堂:"麻黄附子细辛汤治肾脏发咳,咳而腰背牵引而痛,甚则咳涎,又治寒邪犯齿,致脑齿痛,宜急用之,缓则不救。"

(5)赵献可:"有头痛连脑者,此系少阴伤寒,宜本方,不可不知。"

# 大陷胸汤

**【组成】**

大黄　芒硝　甘遂

**【来源】**

《伤寒论》。

**【功效与主治】**

功效泻热逐水破结。主治结胸证,症见大便干燥,日晡潮热,从心下至少腹胀满而痛不可近,舌上燥渴,脉沉有力。

**【临证应用】**

(1)大陷胸汤与大承气汤虽同为寒下峻剂,都用硝黄,但因病因病位不同,所以两方在配伍用法上有显著差异,大承气汤专主肠中燥粪,大陷胸汤并主心下水食。燥粪在肠,必借推动,故须枳朴,水食在胃,必兼于破饮,故用甘遂。

(2)大承气汤先煮枳、朴,后纳大黄,大陷胸汤先煮大黄而后纳诸药。故治上者制宜缓,治下者制宜急。而大黄生则行速,熟则行迟,同为大黄一物而其用又有不同。

(3)《千金翼方》有陷胸,方由大黄、甘遂、黄连、瓜蒌、甘草组成。主治胸中心下结坚,饮食不消。其证介于大小结胸之间,其药兼大小陷胸二方之长。

(4)本方用于急性水肿性胰腺炎、急性肠梗阻以及肿瘤梗阻有较好疗效。

# 大黄附子汤

**【组成】**

大黄　附子　细辛

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效温里散寒，通便止痛。主治寒积实证，症见腹痛便秘，胁下偏痛，发热，手足厥逆，脉弦紧。

**【临证应用】**

(1)使用本方，以腹痛、大便不通、脉弦紧为辨证要点。

(2)本方大黄与熟附子同量，《温病条辨》亦名大黄附子汤，主治寒疝、脉弦紧、胁下偏痛发热者，另加肉桂、小茴香以散寒止痛；腹胀满加厚朴、木香以加强行气导滞之力；体虚较甚者加党参、当归以增益气养血之功。

(3)本方可用于急性肠梗阻、阑尾炎证属脾胃虚寒者。

(4)《医宗金鉴》"胁下偏痛"之"偏"字，当是"满"字，必是传写之讹，腹满而痛，脾实邪也；胁下满痛，肝实邪也，发热若脉数大，胃热实邪也。今脉紧弦，脾寒实邪也，当以温药下之，故以大黄附子汤下其寒实。方中佐细辛，以散肝邪，此治肝脾寒实之法是也。

# 三物备急丸

**【组成】**

大黄　干姜　巴豆

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效攻逐寒结。主治里寒实证,症见猝然心腹胀痛、痛如锥刺、二便不通、面青气急,或口噤、暴厥、苔白、脉沉紧。

**【临证应用】**

(1)本方治寒实冷结,猝起心腹胀痛之急症,病情不急,一般不用。

(2)本方用于食物中毒、急性单纯肠梗阻、急性胰腺炎、急性阑尾炎属于寒积冷清而体质壮实者,有一定疗效。

(3)柯韵伯:“大便不通,当分阳结阴结。阳法有承气、更衣之剂,阴法又制备急、白散之方……”然白散治寒积在胸,故用桂枝佐巴豆,用此吐下两法。此剂治寒积在肠胃,故用大黄佐姜巴,以直攻其寒。世徒知有温补之法,而不知有温下之法,所以但讲寒虚,不议寒实也。”

# 十枣汤

【组成】

芫花　甘遂　大戟

【来源】

《伤寒论》。

【功效与主治】

功效攻逐水饮。主治悬饮,水肿,腹胀。

【临证应用】

(1)本方峻下逐水之剂,主治水饮停于胸胁所致的悬饮。方中甘遂善行经隧之湿,大戟善泄脏腑水湿,芫花善消胸胁伏饮痰癖,合大枣者,一以顾其脾胃,一以缓其峻毒。

(2)特别用治支饮饮邪弥漫泛滥的重症(咳逆倚息,短气不得卧),此方不但是治疗悬饮的主方,而且也是治疗支饮的常用方。

(3)渗出性腹膜炎、胸腔积液属悬饮的范畴,若体质壮实者,可用此方治疗。

(4)肝硬化腹水、慢性肾炎水肿,表现为腹水肿满而体壮实者,亦可用此方治疗。

(5)《外台秘要》引深师朱雀汤(即本方加大枣12枚)疗久病癖饮、停痰不消、在胸膈上液,时头眩痛、苦挛,眼睛、身体、手足、十指甲尽黄,亦疗胁下支满饮、辄引肋下痛。

(6)陈无择《三因极一病症方论》以此方去芫花、大枣加白芥子各等份,名控涎丹(又名妙应丸、子龙丸),功效祛痰逐饮。主治

痰涎伏在胸膈上下,忽然胸背、颈项、腰腹隐痛不可忍,筋骨牵引灼痛,走易不定,或手足冷痹,或头痛不可忍,或神志昏倦多睡,或饮食无味,痰唾稠黏,夜间喉中痰鸣,多流涎唾等症。

(7)临证须注重服药方法与时间。

## 控涎丹

**【组成】**

甘遂　紫大戟　白芥子

**【来源】**

《三因方》。

**【功效与主治】**

功效祛痰逐饮。主治痰饮伏聚胸膈之证。

**【临证应用】**

(1)控涎丹与十枣汤都有逐水饮之功效,用于治疗水饮内停证。但控涎丹为十枣汤中去芫花、大枣加白芥子而成。白芥子辛温善治皮里膜外胸膈痰涎,与甘遂、大戟合用,具祛痰逐饮之效;且改丸剂应用其力较缓,用治痰涎水饮停于胸膈,胁肋隐痛,舌苔黏腻,脉滑或水肿形气俱实者,重在痰涎停滞胸膈。十枣汤重在水饮停蓄胸腹,治证部位各有不同。

(2)十枣汤用大枣煎汤送服药末,而控涎丹食后姜汤下。

(3)控涎丹加沉香 1.5 克治疗癌性胸水有效。

# 泻白散

**【组成】**

地骨皮　桑白皮　炙甘草

**【来源】**

《小儿药证直诀》。

**【功效与主治】**

功效清肺泻热,平喘止咳。主治肺热咳喘气急,皮肤蒸热,日晡尤甚,舌红苔黄,脉细数。

**【临证应用】**

(1)本方用于肺气不降,肺热伤阴之咳嗽。如肺热太重,则宜加黄芩、知母等以增强清肺热之效;燥热咳甚者重加瓜蒌皮、川贝母等以润肺止咳化痰;阴虚潮热者,另加青蒿、鳖甲、银柴胡以滋阴退热;烦热口渴者,加天花粉、芦根等以清热生津。

(2)本方用于麻疹初起如有咳嗽、气短者,另加牛蒡子、杏仁、蝉衣,宣肺止咳。

(3)临证咳嗽声高无痰者,用本方可获效。

(4)本方与苇茎汤均有清肺热之效,但苇茎汤兼逐瘀排脓,用治肺热成痈,本方兼泻肺气,用治肺热阴虚之咳喘。

(5)本方与葶苈大枣泻肺汤不同,两者均有喘满气急,但前者兼有皮肤蒸热,发热日晡尤甚,而后者一身面目浮肿,鼻塞清涕出,不闻香臭酸辛,前者泻肺清热,平喘止咳,而后者泻肺行水,下气平喘。

# 回逆湯

**【组成】**

炙甘草　干姜　附子

**【来源】**

《伤寒论》。

**【功效与主治】**

功能回阳救逆。主治阳衰阴盛之证,症见四肢厥逆、恶寒倦卧、吐利腹痛、下利清谷、神疲欲寐、舌淡苔白、脉沉细微。

**【临证应用】**

(1)本方为回阳救逆的代表方剂,是寒邪深入于里,肾阳虚衰,阴寒内盛而致,以四肢厥逆,神疲欲寐,舌淡苔白滑,脉沉细为辨证要点。

(2)本方加桂枝、白术以增强健脾利湿、温经散寒通脉之力,治顽固性风湿性关节炎。

(3)本方加党参、茯苓、泽泻等健脾渗湿之品,可治脾肾虚寒之水肿及白带。

(4)近代常用本方作为对心肌梗死、心衰、急慢性胃肠炎吐泻过多,或急性病大汗而见虚脱者急救的方剂。

(5)本方应用应与四逆加人参汤、通脉四逆汤、白通汤、白通加猪胆汁汤鉴别。

# 生脉散

【组成】

人参　麦冬　五味子

【来源】

《内外伤辨惑论》。

【功效与主治】

功效益气生津、敛阴止汗。主治气阴不足,症见多汗口燥,气短懒言,口渴体倦及久咳伤肺,气阴两伤,干咳短气,自汗脉弱者。

【临证应用】

(1)本方如用于热病后,气虚津伤之证,以西洋参为好。《医学衷中参西录》说:"西洋参,性凉而补,凡欲用人参而不受人参之温补者,皆可以此代之"。

(2)吴昆:"气极者,正气少,邪气多,多喘少言,此方主之";李东垣云:"夏月服生脉散加黄芪、甘草令人气力涌出。"

(3)益心方:生脉散加山萸肉、丹参、何首乌、大枣有缓解心绞痛的效果,亦有一定降压作用,对Ⅰ、Ⅱ期高血压有效。初步证明,本方有显著增加冠脉流量降低心率和增加耐受缺氧等作用,这些作用,皆有利于冠心病预防和治疗。

(4)本方加三七、生山楂、桂枝用于心梗、冠心病的预防康复治疗。

(5)本方与四逆汤、参附汤之救急不同。参附汤主治阳气暴脱以益气回阳为其治法。四逆汤主治阳气衰微、阴寒内盛,以回阳

救逆为其治法。生脉散，主治津气两伤，以益气生津为其治法。

(6)临证常合四白(白英、白前、百合、百部)治疗肺部疾病，疾病疗效确切。

## 牡蛎散

**【组成】**

牡蛎　黄芪　麻黄根

**【来源】**

《太平惠民和剂局方》。

**【功效与主治】**

功效敛汗固表。主治体虚卫阳不固，症见自汗、夜卧尤甚、心悸惊惕、短气烦倦、舌质淡红、脉细弱。

**【临证应用】**

(1)本方为自汗而设，亦可用于盗汗，以自汗夜卧尤甚，心悸惊惕、短气烦倦、舌质淡红、脉细弱为辨证要点。若服之汗不止，另于方中加入五味子以敛汗养阴安神。

(2)如阳虚可加白术健脾，使脾气得健，肌表可固；如气虚另加人参，健脾益气；如阴虚可加干地黄甘凉养阴；如血虚可加熟地滋阴养血。

(3)亦可用于妇人产后体虚之自汗或盗汗。

(4)近代常用于结核病自汗盗汗。

# 玉屏风散

【组成】

防风　黄芪　白术

【来源】

《丹溪心法》。

【功效与主治】

功效益气固表止汗。主治表虚卫阳不固，症见恶风自汗，面色㿠白，舌淡苔白，脉浮虚软及体虚易感风邪。

【临证应用】

(1)吴昆："气虚自汗者，此方主之。"

(2)本方攻补兼施，主治气虚自汗及虚人易感者，以面色㿠白、舌淡苔白、脉浮虚软为辨证要点。

(3)如表虚外感、恶风汗出、脉缓者，可加桂枝，取其辛能发散解表，温能通阳散寒，增强解表作用。如表虚自汗不止，可酌加牡蛎潜阳敛汗，浮小麦甘凉益养气阴，五味子味酸，既可收敛止汗，又可收敛肺气，合而用之，以加强固表止汗作用。

(4)本方亦可酌加疏风通窍之辛夷、苍耳子、白芷等，用治慢性鼻炎或过敏性鼻炎。

(5)本方同桂枝汤都可治自汗恶风之症，但本方主要由表虚卫阳不固而致，故重在益气固表止汗；而桂枝汤证自汗恶风皆由表卫不和而致，故重在调和营卫。本方用黄芪益气固表止汗，后者用桂枝、白芍调和营卫以止汗，这是两者不同之处。

# 桃花汤

**【组成】**

赤石脂　干姜　粳米

**【来源】**

《伤寒论》。

**【功效与主治】**

功效涩肠止血。主治久痢不愈,症见下痢脓血,色暗不鲜,腹痛喜按,舌淡苔白,脉迟弱。

**【临证应用】**

(1)本方功效偏于温中涩肠以治久痢不愈,以腹痛喜按、舌淡苔白、脉迟弱等脾阳不足、虚寒滑脱之象为辨证要点。

(2)《名医别录》:赤石脂体重性温而涩肠固脱。腹痛肠澼、下痢赤白,是为久痢肠道滑脱而致。《神农本草经》:干姜温中止血。肠澼下痢是为肠胃虚寒下利不止而致。《蜀本草》:粳米能温中和胃气,可治腹中雷鸣彻痛下利。总之,本方能温中固涩止血,为伤寒出血的主要方剂。

(3)本方亦可用于久泻滑脱者,另加党参、煨豆蔻以益气固脱。

(4)对于肠风下血日久不止,以致中焦虚寒,口淡而面色苍白者,干姜可改炮姜,既能入血止血,又能温中散寒。

(5)桃花汤与白头翁汤均治下痢及脓血,但二者有寒热虚实的不同,前者治虚寒滑脱,气血下陷之久痢,症见下痢不止,脓血暗

淡，腹痛喜按，脉弱舌淡。后者多用于治疗湿热蕴结，气机阻滞之初痢，其证见里急后重，脓血鲜明，肛门灼热，舌红脉细等。《医宗金鉴》：初病下痢便脓血者，大承气汤或芍药汤下之；热盛者白头翁汤清之，若日久滑脱则当以桃花汤养肠固脱可也。

## 磁朱丸

**【组成】**

神曲　磁石　朱砂

**【来源】**

《备急千金要方》。

**【功效与主治】**

功效重镇安神，潜阳明目。主治肾阴不足，心阳偏亢，心肾不交所致的心悸失眠，耳鸣耳聋，视物昏花，亦治癫痫。

**【临证应用】**

(1)本方主治心悸失眠，耳鸣耳聋，视物昏花，属心肾不交，心阳偏亢者，若兼见肝肾阴虚者，宜配合六味地黄丸，以滋补肝肾。

(2)原书还用本方治疗眼目疾患，如神水宽大渐散，如雾露中行，视物二体，空中黑花以及水火不济的耳鸣耳聋之症。

(3)《医学衷中参西录》中记载加味磁朱丸，即本方加赭石二两，法半夏二两，将原方神曲换酒曲，治疗痫风。癫痫之病，为气机上逆，痰涎上涌，二药并用，既善理痰，又善镇逆降气。临床癫痫痰多者另加胆南星、制半夏、天竺黄等祛痰药。

# 甘麦大枣汤

**【组成】**

甘草　浮小麦　大枣

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效养心安神,和中缓急。主治脏躁,症见精神恍惚,时常悲伤欲哭,不能自主,心中烦乱,睡眠不安,甚至言行失常,呵欠频作,舌红少苔,脉细而数。

**【临证应用】**

(1)本方用于思虑过度,脏阴不足,而致的脏躁。如心烦失眠,舌红少苔等心阴虚的症状较明显者另加百合、柏子仁以养心安神;如属肝血虚而致的失眠心悸加酸枣仁以养肝安神。

(2)精神病见有哭笑失常,言行不节,口干,大便难,脉细弱者,可用本方治疗。

(3)《本事方》用本方治"妇人数欠伸无故悲泣"。

(4)甘麦大枣汤治疗精神病及精神分裂、神经衰弱、失眠、忧郁、恐惧等症均有报道,取得了显著疗效。

(5)关于应用标准:①言行失常,或无故悲伤,或喜怒不节者;②心烦不得眠,或恍惚多梦,或坐卧不安,或身如蚁走者;③多汗、口干、不思饮食、大便秘结、常数日不更衣者;④怕一切光声,怕与人交谈,甚独居暗室者;⑤腹诊:右腹直肌挛急,或有胁下脐旁拘

急，有结块者。

（6）甘麦大枣汤复方研究表明甘麦大枣汤可缓解睡眠时异常精神紧张，同时此方可使脑神经的异常兴奋得到抑制，另使神经系统的过敏状态恢复正常。

# 瓜蒌薤白白酒汤

【组成】

瓜蒌　薤白　白酒

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效通阳散结，行气祛痰。主治胸痹，症见胸部隐痛，胸痛彻背，喘息咳嗽，短气，舌苔白腻，脉沉弦或紧。

【临证应用】

（1）本方并非对所有胸痹疼痛都有疗效，但对胸阳不振，气滞痰阻之胸痹证有良效。

（2）临证化裁：如胸痹寒邪较甚者另加干姜、附片以温散寒邪，振奋胸阳，提高疗效；本方加半夏，名为瓜蒌薤白半夏汤，治胸痹痛甚，不能安卧，此为痰涎结聚较重，加半夏以加强散结化痰作用。

（3）本方去白酒，加枳实、厚朴、桂枝名为枳实薤白桂枝汤，治胸痹气结在胸，心中痞满，气从胁下上逆抢心，加厚朴、枳实除痰散满；桂枝通阳化饮，阳复阴消，则上逆之势可因而调和。

(4)胸痹包括现代医学的心绞痛,治疗心绞痛时另加丹参、红花、赤芍、川芎等行气活血药,以活血祛瘀,通则不痛,达到止痛效果。有人认为,非化脓性肋软骨炎的症状非常近似"胸痹",因此用《金匮要略》中治疗胸痹之瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌薤白半夏汤、枳实薤白桂枝汤三方加减组成"肋软骨炎汤",治疗非化脓性肋软骨炎,多数患者服后短期症状减轻或消失,但局部胁胀消退较慢,故少数有复发(《新中医》1976 年第 6 期)。

(5)三方临床应注意鉴别使用,特别"不得卧"应与皂荚丸证、小青龙汤证、葶苈大枣泻肺汤证鉴别使用。

## 干姜人参半夏丸

**【组成】**

干姜　人参　半夏

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效益气温中,降逆止呕。主治妊娠呕吐不止。

**【临证应用】**

(1)本方除用于妊娠呕吐不止外,后人用于治疗胃虚寒呕吐。症见呕吐涎沫,口不渴或有头眩心悸,脘闷不食,脉弦苔滑等症。胃虚寒饮恶阻,呕吐颇为顽固,所吐大都涎沫稀水,口不渴,有时亦喜热饮,且见头眩、心悸、不能起床,起则吐甚,此时应用干姜人参半夏丸最为合适,甚者可配桂枝、茯苓。如属胃热呕吐,吐势剧烈,

呕恶声高者可选用《温热经纬》中的苏连饮(苏叶、黄连);若胃热呕吐而见伤阴症状者,可酌加枇杷叶、石斛等疗效亦佳。

(2)一般认为凡是滑利攻下和破血的药物都对妊娠不利,但内经又有"有故无殒"之说。这样,在临床上就又须正确处理药物配伍与孕妇体质两方面问题。

(3)陈修园:"半夏得人参不惟不得碍胎,且能固胎",但如孕妇体弱,又曾有小产胎气不固,如果佐用与胎不利之品应慎重。

(4)呕吐不止,药入即吐者,可用药粉舔服法,即将药物研成细末,用舌频频舔服,可以使其受纳。

## 大半夏湯

【组成】

半夏　人参　白蜜

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效降逆补虚,润燥。主治胃家久虚,食停气滞,以致朝食暮吐,暮食朝吐。

【临证应用】

(1)大半夏汤重用半夏降逆化浊,温胃止吐,同时又用人参、白蜜补虚、润燥。温燥化浊与甘润补虚并用,是治疗虚寒反胃的基本方剂。

(2)胃反呕吐病,与胃癌和食管癌幽门梗阻有关,凡属虚寒

者,可以本方为基础,化裁治疗。

(3)患者兼见痰多胸闷者加瓜蒌、薤白;兼瘀血者加当归、川芎;兼心下痞硬、肠鸣有声、多呕涎沫、大便燥结者半夏泻心汤随证化裁。

## 小半夏加茯苓汤

【组成】

半夏　生姜　茯苓

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效和胃降逆,引水下行。主治痰饮呕吐,心下痞满,头晕目眩,心悸等症。

【临证应用】

(1)原文:"卒呕吐,心下痞,隔间有水,眩悸者,半夏加茯苓汤主之"。临床用于膈间停饮,饮水上逆出现卒呕吐、心下痞之主证,兼见目眩、心悸等症。

(2)"饮气上逆于胃则呕吐,滞于气则心下痞,凌于心则悸,蔽于阳则眩。半夏、生姜止呕降逆,加茯苓去其水也"。

(3)小半夏汤为治心下有支饮之主方,但水气凌心之心悸,却非姜夏能胜任,故加茯苓去水,水气一去则诸症自除。所以小半夏汤证而兼见眩悸者,应用小半夏加茯苓汤治之(《金匮要略注品》)。

(4)临床若见水饮所致恶阻,呕吐,用伏龙肝煎水服之,效良;急性肾炎,尿毒症患者有酸中毒呕吐和不能进食时,常用本方降逆止吐,半夏可重用至30克;对糖尿病、电解质紊乱等代谢障碍以及神经性呕吐亦有显效。

(5)临证常用于口内清水外涌患者及入口即吐者(必要时加入白矾3克)。

## 下瘀血湯

【组成】

大黄　桃仁　䗪虫

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效破血祛瘀。主治产妇腹痛,血瘀,经闭。

【临证应用】

(1)本方为逐瘀泄热之剂,临床应用较为广泛,常用于治疗瘀热内结的经行不畅痛经、月经延期、闭经癥瘕等妇科疾病,亦可治肝硬化、腹部术后综合征等。

(2)尤怡:"腹痛服枳实芍药而不愈,以有瘀血在脐下,着而不去,是非攻坚破结之剂,不能除矣。大黄、桃仁、䗪虫,下血之力颇猛;用蜜丸者,缓其性不使骤发,恐伤上二焦也;酒煎顿服者,补下治下制以急,且去疾唯恐尽也"(《金匮要略心典》)。

(3)当归生姜羊肉汤、枳实芍药散和下瘀血汤,均治产后腹

痛,但有虚实寒热的不同。当归生姜羊肉汤为血虚而寒,其证腹中拘急疼痛,喜热喜按;枳实芍药散为气滞血郁,其证痛而且胀,烦满不得卧,痛连大腹;下瘀血汤为瘀血凝着脐下,其证少腹刺痛,拒按,或有硬块。临床应用必须审辨。

(4)临证常用于肝癌及妇科肿瘤。

## 丹参饮

**【组成】**

丹参　檀香　砂仁

**【来源】**

《时方歌括》。

**【功效与主治】**

功效祛瘀行气止痛。主治气滞血瘀,胃脘疼痛。

**【临证应用】**

(1)本方常用于慢性胃炎、胃十二指肠溃疡、胃神经官能症以及心绞痛等,辨证属气滞血瘀者。本方亦可用于血瘀气滞的痛经及肝脾肿大两胁疼痛的证候。

(2)《医学金针》有:“丹参饮,治半虚半实诸痛。”

(3)《时方歌括》有:“治心胃隐痛,服热药而不效者宜之。”

(4)《妇人明理论》有认为一味丹参功同四物,其实丹参一药活血祛瘀的作用尤佳,养血的作用较弱,临证用治肝脏肿大及冠状动脉粥样硬化性心脏病,在改善症状方面有一定疗效。

(5)本方合三棱煎,旋覆代赭石汤治疗食管癌,疗效确切。

# 茵陈蒿汤

【组成】

茵陈　栀子　大黄

【来源】

《伤寒论》。

【功效与主治】

功效清热利湿。主治湿热黄疸。

【临证应用】

（1）本方为治疗湿热黄疸之主方。应用本方基本指征是：巩膜黄染，皮肤发黄，黄色鲜明如橘子色，小便黄赤，口渴，大便秘结，舌红苔黄腻，脉滑有力。

（2）临床应用于有上述症状的急性传染性黄疸性肝炎；其他传染性疾病伴有黄疸或胆囊炎者也可随证加减应用。

（3）茵陈蒿汤，栀子柏皮汤，麻黄连翘赤小豆汤皆治湿热发黄，而茵陈蒿汤长于治疗湿热并重者，栀子柏皮汤侧重于治热重于湿者，麻黄连翘赤小豆汤治湿热发黄有表邪者。茵陈蒿汤治湿热使之从二便分消；栀子柏皮汤祛邪从小便出；麻黄连翘赤小豆汤则发汗和利小便使湿热外透下泄。

（4）临证常用于治疗肝癌、胰腺癌、胆囊癌。

# 小陷胸汤

**【组成】**

黄连 半夏 瓜蒌

**【来源】**

《伤寒论》。

**【功效与主治】**

功效清热化痰,宽胸散结。主治痰热互结之证。

**【临证应用】**

(1)本方为痰热互结的小结胸证而设,临床以胸脘痞闷,按之则痛,舌苔黄腻为应用主症,凡是上述主症,无论湿热为患或痰热咳嗽,用之皆可获效。

(2)本方加柴胡、黄芩、枳实、桂枝、生姜名柴胡陷胸汤,治寒热往来,胸胁饱满不舒,按之则痛(《通俗伤寒论》)。

(3)本方加枳实、栀子名加味小陷胸汤,治火动其痰,嘈杂(《证治大通》)。

(4)本方加甘草、生姜,名小调中汤,治一切痰火,及百般怪病,善调脾胃,神效(《医学入门》)。

(5)本方和大柴胡汤合用治疗慢性肝炎(《岳美中医集》)。

(6)本方与麻杏石甘汤合用,可治肺炎痰热内壅、咳嗽胸痛之症(《方剂学》,福建中医学院)。

(7)本方汤证应与气虚湿热和阳明腑实证相鉴别,三证均可见痞满、舌苔黄,但本方治疗舌苔腻有根,是胸脘有痰热实邪的表

现。如果舌苔色黄腻而无根(即浮垢)刮之即去者,多属中气不足而夹无形湿热,胃无结实之邪。又阳明腑实,其痛以腹部为主,而且舌苔多表现为老黄而干,以上两症均不宜小陷胸汤。

(8)临床用本方合大柴胡汤、薏仁附子败酱散治疗胰腺癌。

## 滚痰丸

**【组成】**

大黄　黄芩　礞石

**【来源】**

《丹溪心法》。

**【功效与主治】**

功效降火逐痰。主治实热老痰、惊悸癫狂等。

**【临证应用】**

(1)本方专治实热老痰为患。凡癫狂惊悸昏迷,咳嗽痰稠或眩晕,且有大便干燥,舌苔黄厚而腻,脉滑有力者,即可用本方降火逐痰。

(2)恽铁樵:"人的肠胃机能,每呈肠实则胃虚,胃实则肠虚;肠胃俱实则病惊厥"。"凡见面青抽搐,确定肝胆风热上扰,另用滚痰丸三钱顿服,泻去胃肠积热,而肝胆风火遂平"。临证可用治小儿惊风。

(3)用于精神病实热老痰,久积不去,症见眩晕、喘咳痰稠、胸闷等。

(4)临床合姜汁苍术二陈汤治胃癌、食管癌,痰涎凝滞,集结

胸膈,吐咯不出,咽喉至胃梗阻疼痛等。

## 消瘰丸

**【组成】**

玄参　牡蛎　贝母

**【来源】**

《医学心悟》。

**【功效与主治】**

功效清热化痰,软坚散结。主治瘰疬痰核。

**【临证应用】**

(1)本方主治瘰疬、痰核,瘿瘤属痰火结聚,若肿块坚硬者,宜重用牡蛎,酌加昆布、海藻、甘草,以软坚化痰。痰火盛者,宜重用贝母,酌加瓜蒌、蛤粉以清化热痰散结;阴虚火旺者,宜重用玄参,酌加知母、丹皮以滋阴降火;兼肝郁气滞者,宜加柴胡、香附、青皮以疏肝理气解郁,或配合逍遥散。

(2)方中牡蛎,现在多生用。

(3)甲状腺炎、单纯性甲状腺肿、甲状腺功能亢进,均可用本方化裁治疗。

(4)《医学心悟》:"瘰疬,颈上痰瘰疬串也。此为肝火郁结而成,宜用消瘰丸,兼服加味逍遥散。""消瘰丸,此方奇效,治愈者不可胜计。"

(5)临证常合《医宗金鉴》中的消核散、《格言联璧》中的半贝丸化裁治疗颈、项、口腔、鼻咽部肿瘤。

# 三子养亲汤

**【组成】**

白芥子　苏子　莱菔子

**【来源】**

《韩氏医通》。

**【功效与主治】**

功效降气消食，温化痰饮。主治老人中虚痰壅气滞之证。

**【临证应用】**

(1)本方治证以咳嗽喘逆、食少痰多为辨证要点，为降气化痰消食而设。

(2)化裁运用，若中焦阳虚，痰多而稀，呕吐恶心，胸腹满闷者加半夏、干姜、砂仁燥湿化痰，温胃止呕；若胸闷苔腻者，可配合二陈汤、平胃散加减治疗；若有恶风寒者可加前胡、苏叶解表宣肺化痰。

(3)目前用本方加减治疗气管炎、支气管炎，肺气肿证属于痰涎壅盛，肺气不和者。

(4)吴昆："年高痰盛气实者，此方主之。痰不自动也，因气而动，故气上则痰上，气下则痰下，气行则痰行，气滞则痰滞。是方也，卜子能耗气，苏子能降气，芥子能行气，气耗则邪不实，气降则痰不逆，气利则膈自宽，奚痰患之有？飞霞子此方，为人子事亲者设也。虽然，治痰先理气，此治标之论耳，终不若二陈有健脾去湿治本之妙也。但气实之证，则养亲汤亦径捷之方也"(《医方考》)。

## 苦参丸

**【组成】**

苦参　菖蒲　乌稍蛇。

**【来源】**

(《医部全录》)。

**【功效与主治】**

功效祛风燥湿,杀虫止痒。主治一切癣、皮肤瘙痒、湿疹及脂溢性皮炎。

**【临证应用】**

临证常用此方化裁治疗皮肤癌。

## 三神丸

**【组成】**

蒺藜　海桐皮　草乌头

**【来源】**

(《医部全录》)。

**【功效与主治】**

功效祛风化湿、杀虫止痒。主治皮肤瘙痒、真菌感染而致的癣

病。

【临证应用】

临床常用此方治疗各种癣病,头癣效佳。

## 牵正散

【组成】

白附子　白僵蚕　全虫

【来源】

《杨氏家藏方》。

【功效与主治】

功效祛风化痰。主治中风面瘫、口眼歪斜。

【临证应用】

(1)本方为治疗中风面瘫、口眼㖞斜的常用方。既可用于外感风邪所致的口眼㖞斜,也可用于由内风所致的口眼㖞斜。

(2)颜面神经麻痹、三叉神经痛属风痰阻络者,均可加减应用,并可酌加蜈蚣、天麻等祛风止痉之药,以增强疗效。本方亦可作汤剂,但用量不宜过大。因白附子、全虫为有毒之品,一般应少于6克。

(3)临证常用此方治疗脑部肿瘤伴头痛者。

(4)止痉散(全虫、蜈蚣)每服1.5~3克,对顽固性头痛、关节痛有较好的止痛作用。

# 增液湯

**【组成】**

元参　麦冬　生地

**【来源】**

《温病条辨》。

**【功效与主治】**

功效增液润燥。主治阳明温病,津液不足。

**【临证应用】**

(1)本方有增液润燥作用,临床上主要用来治疗津液不足所致的大便秘结,也可用于其他损伤阴津之证,以便秘、舌干红,脉细数或沉而无力为辨证要点。

(2)若阴虚牙痛者加牛膝、牡丹皮、蜂房,以凉血泻火解毒;对于胃阴不足,舌质光绛,口干唇燥者另加益胃汤(沙参、麦冬、冰糖、生地、玉竹)。

(3)《温病条辨》:"本论于阳明下证,峙立三法:热结液干之大实证,则用大承气;偏于热结而液不干者,旁流是也,则用调胃承气;偏于液干多而热结少者,则用增液,所以调护其虚,务存津液之心法也。"

# 橘枳姜汤

【组成】

橘皮　枳实　生姜

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效行气祛水。主治胸痹、胸中气塞短气。

【临证应用】

(1)胸痹轻症,症见气塞、短气由饮阻气滞所致者宜用此方。
(2)橘枳姜汤证兼痞满呕吐等。
(3)《千金》橘枳姜汤方后云:“治胸痹,胸中愊愊如满,噎塞习习如痒,喉中涩燥唾沫。”
(4)临证常合葶苈大枣泻肺汤、甘遂半夏汤加商陆治疗肺癌胸水。

# 桂枝生姜枳实汤

【组成】

桂枝　生姜　枳实

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效平冲止痛。主治诸逆、心悬痛。

**【临证应用】**

(1)本条与枳实薤白桂枝汤证同有心中痛、气逆等症状,但枳实薤白桂枝汤首先突出"胸痹"二字,在治法上既用桂枝、枳实、厚朴通阳开痹、下气,也用瓜蒌、薤白,开其胸痹。本方证候是以心中痹和心悬痛为主,故不用瓜蒌、薤白,而用桂枝、枳实、生姜,由此可知本方证较枳实薤白桂枝汤证为轻。

(2)本方与橘枳姜汤只一味之差,橘枳姜汤用橘皮配生姜、枳实,属于理气散结,本方以桂枝易橘皮是加强通阳降逆之功,从而可以理解橘枳姜汤证胸中气塞较甚,而本方证是以气逆心痛为甚,桂枝配姜、枳平开苦降、平冲止痛之力尤佳。

(3)后世医家对于胸痹心痛之证常加入活血化瘀、理气活血之品而收到较好的疗效。

## 厚朴三物湯

**【组成】**

厚朴　大黄　枳实

**【来源】**

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效行气除满。主治腹胀满疼痛而大便不通。

【临证应用】

(1)本方适用于内实气滞之证,故以厚朴为主行气除满,大黄、枳实为辅去积通便。

(2)厚朴三物汤、厚朴大黄汤、小承气汤药味相同,但用量不同,故主治亦有差别。厚朴三物汤重用厚朴,意在行气除满;厚朴大黄汤重用厚朴和大黄,重在消痰开痞;小承气汤重用大黄,主在攻下热结。

## 大黄附子汤

【组成】

大黄　附子　细辛

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效温阳通便。主治寒实内结,胁腹疼痛,大便不通。

【临证应用】

(1)表证发热,其脉当浮;阳明腑实发热,其脉当滑数。本证发热脉象紧弦,是由于寒实内结,阳气郁滞,营卫失调所致。

(2)仲景方中往往以细辛与附子同用,治疗寒邪伏于阴分,本

方与《伤寒论》麻黄附子细辛汤都用附子配细辛,以增强其祛除寒邪的作用。但大黄附子汤配大黄其侧重点在于治寒实聚于里,属温阳通便法;麻黄附子细辛汤配麻黄,其侧重点在于温散寒邪,使从表而解,属温经解表法。两方仅在一味药和用量上的出入,而主治证候就有很大的区别,这对临证用药有很大启发意义。

## 厚朴大黄汤

**【组成】**

厚朴　大黄　枳实

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效疏导肠胃,荡涤邪实。主治支饮兼腹满证。

**【临证应用】**

(1)本方药物与小承气汤、厚朴三物汤相同,而分量不同,本方重用厚朴、大黄在于治痰饮结实,有开痞满、通大便的功效。

(2)《医宗金鉴》:"支饮胸满,邪在肺也,宜用木防己汤、葶苈大枣汤。支饮腹满,邪在胃也,故用厚朴大黄汤,即小承气汤也。"

(3)本证除腹满外,可能有心下时痛,大便秘结等症状。

# 麻黄附子汤

【组成】

麻黄　甘草　附子

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效温经发汗。主治水肿(正水)。

【临证应用】

(1)麻黄附子汤即《伤寒论·少阴篇》麻黄附子甘草汤增麻黄一两而成,其证必兼脉沉细、恶寒、四肢不温等。

(2)《水气病篇》载方七首,用麻黄者六首,可见仲景以麻黄为治水之主药。诚如黄竹斋谓:"麻黄能上宣肺气,下伐肾邪,外发皮毛之汗,内祛脏腑之湿,故仲景于水气病用之为主药。"

(3)临证肾性水肿或肿从颜面起,宜发汗消肿。

# 猪苓散

【组成】

猪苓　茯苓　白术

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效健脾利水。主治停饮呕吐之证。

**【临证应用】**

(1)饮水自吐者,用猪苓散治疗。

(2)猪苓散以二苓淡渗利水,配白术以健脾运湿。制以散剂,"散者,散也"。中运复常,水行呕止。

(3)本方与猪苓汤有本质区别,后者为伤阴胃燥的渴欲饮水,小便不利,前者健脾利水,用于饮停呕吐之证。

## 当归贝母苦参丸

**【组成】**

当归　贝母　苦参

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效养血解郁,清热通便。主治妊娠小便难。

**【临证应用】**

(1)有人认为本条小便难,是大便难之误。用本方治妊娠大

便难，亦取其滋润清热散结之功，适宜于肠道燥热之证。

（2）《金匮要略简释》引沈介业云："孕妇患习惯性便闭，有时因经闭而呈轻微燥咳，用当归四份、贝母、苦参各三份，研粉自备为丸，服后大便润下，且能一天一次的正常性，其燥咳亦止。"过去医家对孕妇便难不任攻下者，视此为良方。

## 大黄甘遂汤

**【组成】**

大黄　甘遂　阿胶

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

功效破血逐水。主治蓄血证。

**【临证应用】**

（1）妇人腹满有蓄水与蓄血的不同，若满而小便自利，则为蓄血；满而小便不利，口渴则为蓄水。

（2）今少腹胀满，隆起如敦的形状，而小便微难，口不渴，且在产后，此为水与血俱结在血室。治用大黄甘遂汤破血逐水。

（3）产后得此正是水血并结，而病属下焦，故以大黄下血，甘遂逐水，配阿胶养血以扶正。

## 小承气汤

【组成】

大黄　厚朴　枳实

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

功效轻下热结。主治阳明腑实轻证。

【临证应用】

(1)实热下利,多见滞下不爽,下利臭秽浊水的特点。因其下利属实,故当“通因通用”,以泻下为重。

(2)临证凡痞满燥实坚具备者,即可用大承气汤;若痞满为主,而燥实不甚者,则当用小承气汤为宜。

(3)“下利已善,至其年月日时复发”的痢疾或泄泻,考虑其正虚邪恋的病情特点,如属脾气虚寒者,后世多用温下的方法,以千金温脾汤化裁治疗。

## 滋肾丸

【组成】

知母　黄柏　肉桂

【来源】

《兰室秘藏》。

【功效与主治】

功效泄热通淋。治疗下焦湿热,小便癃闭,点滴不通。

【临证应用】

(1)李杲曰:"知母其用有四:泻无根之肾火,疗有汗之骨蒸,止虚劳之热,滋化源之阴。"

(2)张元素《医学启源》曰:"凡小便不和,知母、黄柏为君,茯苓、泽泻为佐"。知母、黄柏、杜仲伍用,张景岳定名为"正气汤"治阴虚有火盗汗。

(3)临证"泻而小便不通者资肾丸主之"。凡遇前列腺肥大,小便不通者加赤芍,重用猪苓常获效。

## 诃子汤

【组成】

诃子　桔梗　甘草

【来源】

《古今医统》。

【功效与主治】

功效宜肺止咳,利咽开音。主治因伤风咳嗽,而失音不能言语者。

【临证应用】

临床常用于慢支炎、咽喉炎、鼻息肉等疾患。

## 秘红丹

【组成】

大黄　肉桂　生赭石。

【来源】

《医学衷中参西录》。

【功效与主治】

功效清热泻火、引血下行。治疗肝郁多怒,胃郁气逆,吐血、衄血之证屡用他药不效。

【临证应用】

(1)《金匮要略》治鼻衄血,用泻心汤,大黄为重剂,若单用,失之于寒,佐肉桂平肝抑木,寒热相济得效。

(2)临证见上消化道出血,合犀角地黄汤效佳,若口服不方便可用直肠灌注法。

# 第三部分

# 对药

（二味药处方）

# 栀子豉湯

**【组成】**

栀子　淡豆豉

**【来源】**

《伤寒论》。

**【功效与主治】**

治疗伤寒汗、吐、下后虚烦不得眠,反复颠倒,心中懊恼者。

**【临证应用】**

(1)《本草求真》认为烦属气,燥属热(烦属肺,燥属肾)。仲景栀子豉汤用栀子以治肺烦,用豆豉以治肾燥。

(2)临证合酸枣仁汤治疗虚劳虚烦失眠;合甘麦大枣汤治疗神经衰弱失眠及精神分裂症,疗效甚佳;大便初硬后溏者加晚蚕沙。

(3)本方化裁兼少气者,加甘草,即为栀子甘草豉汤;兼呕吐者,加生姜,即为栀子生姜豉汤;产后虚烦者,加芍药、当归。

(4)临证治疗肝癌,肺癌,乳腺癌兼有脏躁,失眠等慢性衰弱症者,常获良效。

## 九一丹

**【组成】**

熟石膏　升丹

（熟石膏9份　升丹1份研极细末　撒于疮面，纸捻插入疮口或瘘管）

**【来源】**

《外科正宗》。

**【功效与主治】**

功效提脓祛腐。治疗溃疡瘘管流脓等证。

**【临证应用】**

本方是中医外科治疗一切痈疽疔疮的著名中成药。

红升丹是解毒祛腐、消肿止痛要药，石膏有清热解毒、敛疮、止血作用，经煅后，微温而涩，能祛腐生新、收湿敛疮、消肿止痛。

## 二黄散

**【组成】**

生地、熟地

**【来源】**

《景岳全书》。

**【功效与主治】**

治疗胎漏下血,或内热晡热,或头痛头晕,或烦躁作渴,或胁下胀痛等症。

**【临证应用】**

(1)临证合《千金》地黄汤治疗烦满少气,胸胁疼痛,忧恚难平之郁证。

(2)阴虚盗汗,可配伍当归、黄芩、黄芪、黄连等,如当归六黄汤;血虚发热,地黄煎(《妇人良方大全》引《经验方》),因此方治妇人血风劳,心慌,发热不退。

(3)阴虚血热之出血证,临床常用本方治肺癌、鼻咽癌、胃癌、宫颈癌,卵巢癌等阴虚血热之出血者,每获良效。

## 七三丹

**【组成】**

熟石膏　升丹

(熟石膏21克　升丹9克　共研细末,撒于疮口上。或用绒线蘸药,插入疮口,外用药膏或油膏外贴)

**【来源】**

《外科学》经验方。

**【功效与主治】**

功效提脓祛腐,治疗流痰、附骨疽等,溃后腐肉难脱,脓水不净。

【临证应用】

(1)该方与九一丹药物组成相同,唯配伍剂量区别,九一丹熟石膏:升丹为9:1,七三丹熟石膏:升丹为7:3。外用,可掺于疱口上或用药线蘸药插入疮中,外用膏药或油膏贴盖。

(2)有大毒,外用适量,不可内服。

## 六一散

【组成】

滑石　甘草

(六一散,又称益元散、天水散、太白散。滑石180克,甘草30克,研细末冲服,每服10克)

【来源】

《明论方》。

【功效与主治】

功效祛暑利湿,治疗暑湿发热,心烦口渴,小便不利。

【临证应用】

(1)临床加浮萍,重用葛根解酒精中毒;加白茅根、车前子治尿路感染;加海金砂、金钱草治尿道结石;加土茯苓、冬葵子治膀胱肿瘤;加地肤子、蝉蜕治皮肤湿疹湿疮汗疹(痱子)。

(2)若加辰砂又名辰砂六一散(兼治惊悸多汗)。汪昂解释说:"其数六一者,取天一生水,地六成之义也",故又名天水散。

## 颠倒散

**【组成】**

大黄　硫黄

(大黄,硫黄等份,为细末,以凉开水或茶叶水调敷,或以药末直接撒布患处;也可以适量药末加水冲洗患处)

**【来源】**

《医宗金鉴》。

**【功效与主治】**

功效活血祛瘀,治疗粉刺、酒糟鼻、白癜风等。

**【临证应用】**

(1)大黄为寒药,硫黄为热药,两者相须为用,与一般“寒者热之,热者寒之”的治疗不同,故名“颠倒散”。

(2)临床常加入1% ~2%樟脑或薄荷脑配制为洗剂外洗用。

## 砒枣散

**【组成】**

红信石　红枣

(红信石0.9克,红枣30克。将红枣去核入信石火煅存性,去火气研细末,入冰片3克,再研和均匀,外涂用)

【来源】

《外科方外奇方》。

【功效与主治】

功效蚀腐肉,治疗牙疳,见牙龈破溃流脓者。

【临证应用】

(1)临床常用局部覆盖病灶的方法治疗走马牙疳。

(2)临床可连续外敷7~10天(每日1次)后改用桃花散外敷,治疗皮肤鳞状细胞癌。

## 二味消风散

【组成】

蝉衣　薄荷

【来源】

《景岳全书》。

【功效与主治】

治疗皮肤瘙痒症、风疹块(荨麻疹)。

【临证应用】

(1)施今墨老先生常与过敏煎合用,配伍银柴胡、防风、乌梅、甘草治疗过敏性疾病。

(2)临证变通加味,或加防风、荆芥祛风止痒;或加苍术、苦参

燥湿止痒;或加当归、生地养血止痒;或加白蒺藜、白矾镇静止痒;或加葛根、天麻解毒止痒。

(3)临证常合用五味消毒饮治疗放化疗引起咽喉炎兼有表热证者;合用止咳散治疗肺癌兼有风热表证者,效佳。

(4)近代名医张锡纯先生、善用本方治疗各种风热表证初起。

## 二黄汤

**【组成】**

黄连　黄芩

**【来源】**

《医宗金鉴》。

**【功效与主治】**

功效清热泻火解毒,治疗上焦火旺,头面肿大,目赤肿痛,咽喉肿痛,口耳唇舌热盛生疮。

**【临证应用】**

(1)临证常与五味消毒饮,黄连解毒汤合用,加减化裁,治疗火毒痈肿疔毒。

(2)血热吐衄:《金匮要略》泻心汤;大黄、黄连、黄芩,治热邪迫血妄行,吐血,衄血者。

(3)《伤寒论》中半夏泻心汤诸类方,用二黄汤以泻热消痞,《圣济总录》黄芩汤,用本方治蛊毒痢,如鹅肝,腹痛不可忍,《伤寒论》葛根芩连汤、用本方清泻里热、治身热下痢

## 黛蛤散

【组成】

青黛　蛤壳

【来源】

《卫生鸿宝》。

【功效与主治】

主治肝火犯肺引起的头晕耳鸣,咳嗽不已,咽喉不利,胸胁作痛等症。

【临证应用】

(1)临床与半夏厚朴汤合用,治疗梅核气肝火上犯之证。
(2)临床与泻白散合用,治疗肺热较重者。
(3)痰热较重,临床与瓜蒌仁、黄芩等配用。
(4)《医学入门》用本方与黄芩、神曲治疗痰积泄泻。
(5)本方亦常用于痰热较重的淋巴瘤患者,效果良好。

## 二母散

【组成】

川贝母　知母

**【来源】**

《和剂局方》。

**【功效与主治】**

治疗阴虚咳嗽。

**【临证应用】**

(1)临证常合生脉散加白英治疗肺癌阴虚咳嗽,甚效。

(2)《症因脉治》用二母散与天冬、麦冬同用,治肺热燥咳,少痰,《验方新编》配伍茯苓、桃仁、党参治疗产后咳嗽,临床常用与鱼腥草、芦根、薏苡仁等同用治疗肺痈咳吐脓痰。

## 紫菀散

**【组成】**

阿胶　紫菀

**【来源】**

《张氏医通》。

**【功效与主治】**

治疗咳唾咯血虚劳肺痿。

**【临证应用】**

临证合白前、白英、百部、百合治疗肺癌咳不止;加三七粉、太子参疗虚劳咳,甚效;加炙麻黄、米壳,治刺激性咳嗽。

# 葶苈大枣泻肺汤

【组成】

葶苈子　大枣

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

治疗痰涎壅盛，咳喘胸满，或面目浮肿等症。

【临证应用】

（1）临证合三子养亲汤，疗肺癌痰喘胸水，胸腔痞满，不思饮食，确有良效。

（2）仲景用本方治疗肺痈喘不得卧及支饮不得息者。

（3）幸良诠用本方加枳实治疗充血性心力衰竭，疗效满意。

（4）葶苈子用量宜先重后轻，后以泽漆汤化裁收功。

# 青娥丸

【组成】

补骨脂　胡桃肉

【来源】

《太平惠民和剂局方》。

**【功效与主治】**

治疗肾虚腰痛如折,俯仰不利,转侧难眠。

**【临证应用】**

(1)清·王泰林《王旭高医书六种》,青娥丸治疗肾虚腰痛,古人云黄柏无知母,破故纸无胡桃仁,犹水母之无虾也(水母,海蛇也)。

(2)临证用青娥丸加地骨皮、续断、桑寄生、蜈蚣治疗骨癌疼痛甚效。

## 枳术丸

**【组成】**

枳实　白术

**【来源】**

《脾胃论》。

**【功效与主治】**

健脾消食、行气化湿。用于脾胃虚弱,食少不化,脘腹痞满。

**【临证应用】**

(1)张洁古以白术60克,枳实30克,组方名枳术丸。治胃虚湿热,饮食壅滞,心下痞闷等症。

(2)《医宗金鉴》语:"枳实破结气,白术除水湿;李杲以术为主,然一缓一急,一补一泻,其用不同,只此多寡转换之间。"

(3)《张氏医通》云:“金匮治水肿,心下如盘,故用汤以荡涤之;东垣治脾失健运,故用丸以缓消之,二方各有深意,不可移易。汤丸之别明。”

(4)《本草崇医》云:“凡欲补脾,补用白术,凡欲运脾,运用苍术,欲补运相兼,则相兼而用,如补多运少,则白术多而苍术少,运多补少,则苍术多而白术少。”

(5)临证每遇胃虚积滞,饮食不纳,合用焦三仙;若午后腹胀者,合小乌附汤(乌药、香附)行气消胀。

## 白茯苓汤

**【组成】**

茯苓　白术

**【来源】**

《景岳全书》。

**【功效与主治】**

治疗湿热泄泻,或伤食泄泻。

**【临证应用】**

(1)张元素《医学启源》以茯苓、白术为君治疗水泻。

(2)《医方考》:“脾胃者,土也。土虚则不能四布津液,水谷常留于胃而生湿矣。经曰:湿盛则濡泻。故知水泻之疾,原于湿也。白术甘温而燥,甘则入脾,燥则胜湿;茯苓甘温而淡,温则益脾,淡则渗湿,土旺湿衰,泻斯止矣。”

(3)临证治疗食入即泻,常合车前子甚效。

(4)临床与四君子汤,葛根芩连汤合用治疗放射性肠炎兼有脾虚夹湿者。

# 左金丸

**【组成】**

黄连　吴茱萸

**【来源】**

《丹溪心法》。

**【功效与主治】**

治疗肝经火郁,吞吐酸水,左胁作痛,少腹筋急为疝。

**【临证应用】**

(1)北宋《太平圣惠方》中黄连、吴茱萸按1:1比例配伍,主治虚寒型下痢水泄。黄连、吴茱萸各等份,张景岳命名为黄连丸。用于治疗肠红便血(大便出血)、痔疮肿痛等症,还用于治疗肝火胁肋刺痛,或发虚热。

(2)临证治疗肝经火郁,大便出血,痔疮肿痛,黄连、吴茱萸按6:1的比例组成。治疗虚热性下痢,水泻两者都按1:1的比例伍用。

(3)临证常与乌贝散合用治疗肝火犯胃,胃酸过多,伴有呕吐的胃癌患者。

# 柿蒂汤

【组成】

丁香　柿蒂

【来源】

《济生方》。

【功效与主治】

治疗胸满呕吐，呃逆不止。

【临证应用】

(1)清·黄宣绣《本草求真》说："柿蒂味苦性平，虽与丁香同为止呃之味，然一辛热而一苦平，合用深得寒热兼济之妙。如系有寒无热，则丁香在所必用，不得固执从治，必当佐以柿蒂。有热无寒，则柿蒂在所必需，不得泥以兼济之必杂以丁香。是以古人用药，有合数味而见效者，有单用一味而见效者，要使药与病对，不致悖谬而枉施耳。"

(2)临证多用于寒热错杂，以寒为主的呃逆，若干呕者重用陈皮，若热呕者重用竹茹，若寒重者加党参、生姜。

(3)临证常用本方合用旋覆代赭石汤治疗化疗所致的嗳气呕吐，有良效。

## 倒换散

**【组成】**

大黄 荆芥穗

**【来源】**

《宣明论方》。

**【功效与主治】**

治疗癃闭,大小便不通,少腹急痛,肛门肿痛。

**【临证应用】**

(1)临证加浮萍、僵虫治疗头面肿痛;加晚蚕沙、冬瓜仁治疗肛门脓肿。

(2)《医方大成》用本方治疗咽喉肿痛,痈肿疮疖。

(3)《东医宝鉴》加防风治风热眩晕。

(4)《医方类聚》加防风、川芎治疗头目眩晕。

(5)小便不通大黄减半,大便不通荆芥穗减半,二药混合为末,每服10克。

## 半硫丸

**【组成】**

半夏 硫黄

**【来源】**

《太平惠民和剂局方》。

**【功效与主治】**

功能温肾逐寒，通阳泄浊。用于治疗虚冷秘，寒湿久泻，阳虚呃逆。

**【临证应用】**

（1）临证每遇大便不爽黏腻属寒湿者，合晚蚕沙；习惯性便秘者合火麻仁、郁李仁。

（2）本方药温热性燥，与济川煎之温润通便不同，若阳虚较重，二者可合用之以增强温阳通便之功。

## 香连丸

**【组成】**

木香　黄连

**【来源】**

《太平惠民和剂局方》。

**【功效与主治】**

治疗湿热痢疾，脓血相兼，里急后重等症。

**【临证应用】**

（1）香连丸为治痢疾的常用方，黄连厚肠止痢，木香调气行

滞,此即金代刘河间所谓:“行血则便脓自愈,调气则后重自除”之意。

(2)临证时,上焦气滞合郁金,中焦气滞合厚朴,下焦气滞合台乌,肝郁气滞合川楝子、佛手,赤白下痢合益元散。

## 椒术丸

【组成】

花椒　苍术

【来源】

《素问病机气宜保命集》。

【功效与主治】

治疗飧泻,恶痢久不愈者。

【临证应用】

(1)清·叶天士《本草经解》:“花椒同苍术醋糊丸,治飧泄不化。”

(2)临证合鸡冠花用以治疗妇女下焦虚寒白带清稀量多,带下腥臭加黄柏;食入即泻,腹部冷痛者合白茯苓汤、分水丹。

## 二神丸

【组成】

补骨脂　肉豆蔻

**【来源】**

《普济本事方》。

**【功效与主治】**

治疗脾胃虚寒,不思饮食,泄泻不止。

**【临证应用】**

(1)明·孙一奎用以治疗脾胃虚弱,不思饮食,服补药不效者。

(2)清·张璐以补骨脂、肉豆蔻各等份,治肾脏阳虚,五更泄泻。

(3)临证治疗虚冷泄泻,脾虚症状突出者,重用肉豆蔻佐以补骨脂,肾虚症状为甚者,重用补骨脂,佐以肉豆蔻。

(4)本方化裁,兼脱肛者,加黄芪、升麻,或与补中益气汤同用;兼气滞少腹痛者加茴香,木香;久泻不止者,加米壳,乌梅等。

## 赤石脂禹余粮汤

**【组成】**

赤石脂　禹余粮

**【来源】**

《伤寒论》。

**【功效与主治】**

治疗伤寒下痢不止。

**【临证应用】**

(1)《医宗金鉴》治疗久痢不止，大肠虚脱，服理中丸而下利更甚者。

(2)明·孙一奎以赤石脂、禹余粮各60克水煎服，治大肠腑发咳，咳而遗矢。

(3)张洁古云："咳而遗失赤石脂禹余粮汤主之。"

(4)临证治迟发性肠炎、慢性痢疾、久治不愈者合乌梅丸化裁；久泻久痢脱肛者合补中益气汤加减；鸡鸣泻者合四神丸治疗。

## 水陆二仙丹

**【组成】**

金樱子　芡实

**【来源】**

《洪氏集验方》。

**【功效与主治】**

用于治疗肾虚所致的男子遗精白浊，女子带下诸证。

**【临证应用】**

临症遇妇科肿瘤伴有赤白带下者加鸡冠花；肠癌泻痢不止加槐米、仙鹤草；膀胱癌尿痛、尿血加琥珀、王不留行；遗尿者加益智仁、乌药。

# 苍术防风汤

**【组成】**

苍术　防风

**【来源】**

《阴证略例》。

**【功效与主治】**

治内伤冷饮，外感寒邪而出汗者。

**【临证应用】**

(1)明代医家孙一奎以苍术、防风，名苍术防风汤治水泻、飧泄、头痛、脉细等症，心下痞加枳实，小便不利加茯苓6克。

(2)张元素以苍术、防风为君，治疗胎漏。

(3)临症以苍防汤合芍药甘草汤治疗直肠癌肠激惹症。

(4)神术散，又名海连神术散，王氏以苍术，防风加味，共研末加入生姜，葱白水煎服。

# 二枳汤

**【组成】**

枳实　枳壳

【来源】

临床经验方。

【功效与主治】

枳实破气消结,泻痰除湿,枳壳破气消胀,开肠快膈。枳壳、枳实伍用,善行肠腹之气。

【临证应用】

(1)明·李士材说:"自东垣分枳壳治高,枳实治下;后世分枳壳治气,枳实治血。"二药参合,气血双调,上下同治,和气之力倍增。

(2)临证气虚便秘者,枳实倍枳壳,加当归、黄芪补气通便;气虚内脏下垂者,枳壳倍枳实,加升麻葛根提升中气。

## 桔梗枳壳湯

【组成】

桔梗　枳壳

【来源】

《赤水玄珠》。

【功效与主治】

治疗伤寒痞气,胸满欲绝。

【临证应用】

(1)孙一奎以桔梗、枳壳各90克,治诸气痞结胸满。

(2)施今墨先生配以薤白(行左)、杏仁(行右),调上下左右,谓调气汤,共行气消胀,散结止痛之功,治疗腹部胀满疼痛。

(3)临证加葶苈大枣泻肺汤,或甘遂半夏汤治疗癌性胸水有效。

(4)有报道用治梅核气、功能性失音。

## 香药丸

【组成】

香附　乌药

【来源】

《韩氏医通》。

【功效与主治】

治疗气逆便血不止。

【临证应用】

(1)临证通常用于治疗各种原因引起腹内积气,胀满不适,特别是午后腹胀者甚效,痢疾、直肠癌引起的里急后重均有效。

(2)临床常用此二味药治疗妇科肿瘤伴少腹或小腹胀痛者,临床效果显著。

# 金铃子散

**【组成】**

川楝子　延胡索

**【来源】**

《治法机要》。

**【功效与主治】**

治疗热厥心痛,或发或止,久不愈者。

**【临证应用】**

(1)通常用于肝郁有热的心腹疼痛,胁肋痛胀,郁证所致的周身不适及疼痛。

(2)临床常与芍药甘草汤、血府逐瘀汤、小活络丹合用治疗癌性疼痛伴有瘀血者。

# 良附丸

**【组成】**

高良姜　香附

**【来源】**

《良方集腋》。

【功效与主治】

治疗心口一点痛,及胃脘有滞或有虫。

【临证应用】

(1)明·孙一奎以高良姜、香附各等份名曰立应散。每服6克,治空痛气痛腹痛皆有效。

(2)临证用于胃癌、食管癌之寒痛、虚痛、胀痛及口流清涎。

## 木香槟榔丸

【组成】

木香　槟榔

【来源】

《卫生宝鉴》。

【功效与主治】

治疗下痢腹痛。

【临证应用】

(1)木香与槟榔伍用善治泻痢腹痛,里急后重,古人谓:"行气则后重自除,活血则脓便自愈。"

(2)临证每遇肠癌术后结滞内停,气机不畅或肠激惹症,后重甚者,合芍药甘草汤有效。

## 艾附暖宫丸

**【组成】**

艾叶　香附

**【来源】**

《寿世保元》。

**【功效与主治】**

治疗子宫虚寒不孕,月经不调,肚腹时疼,胸膈胀闷,肢怠食减,腰酸带下等。

**【临证应用】**

(1)用于下焦虚寒的少腹冷痛,月经不调,带下清稀和肝郁气滞的胁肋疼痛。

(2)临证伍用阿胶、高良姜等治疗妇科肿瘤伴虚寒出血者。

## 三棱丸

**【组成】**

三棱　莪术

**【来源】**

《经验良方》。

【功效与主治】

治疗血滞经闭腹痛。

【临证应用】

(1)张锡纯谓:"三棱、莪术,若治陡然腹胁疼痛,由于气血凝滞者,可旦用三棱、莪术,不必以补药佐之;若治瘀血积久过坚者,原非数剂所能愈,必以补药佐之方能久服无弊……若与参、术、芪诸药并用,大能开胃增食,调血和血……用以治男子痃癖,女子癥瘕,月经不通,性非猛烈而建功甚速。其行气之力,又能治心腹疼痛、胁下胀疼,一切血凝气滞之症。"

(2)临证伍桂枝茯苓丸疗妇科肿瘤;配小柴胡汤治疗消化道肿瘤。

## 乳香心痛散

【组成】

乳香　没药

【来源】

《证治准绳》。

【功效与主治】

治疮肿疼痛。

【临证应用】

(1)张锡纯《医学衷中参西录》云:"乳香、没药二药并用,为宣

通脏腑,流通经络之要药。故凡心胃胁腹肢体关节诸疼痛,皆能治之。又善治女子行经腹痛,产后瘀血作痛,月事不以时下……外用为粉以敷疮疡,能解毒消肿,生肌止痛。虽为开通之药,不至耗伤气血,诚良药也。"

(2)有人用此方化裁治疗宫外孕诸证。

(3)临证用本方合用青娥丸、蜈蚣散治疗骨癌疼痛和骨转移疼痛。

## 失笑散

**【组成】**

五灵脂　蒲黄

**【来源】**

《太平惠民和剂局方》。

**【功效与主治】**

治疗男女老少心痛,小肠疝气诸药不效者。

**【临证应用】**

(1)临床合当归芍药散治疗妇科肿瘤术后气血瘀滞腹痛者。

(2)临征常合蜈蚣散治疗胃癌疼痛甚效。

(3)朱良春常用此配伍治疗慢性萎缩性胃炎属阴虚木横者。

# 佛手散

**【组成】**

当归　川芎

**【来源】**

《普济本事方》。

**【功效与主治】**

治疗妊娠伤胎,难产,胎衣不下等症。

**【临证应用】**

(1)《医宗金鉴》谓:"命名不曰归芎散而曰佛手散,谓此方治妇女胎前产后诸疾如佛手之神妙也。"

(2)明·张景岳:"一名川芎汤,亦名当归汤,治产后失血过多,烦晕不省,并一切胎气不安,亦下死胎。"

(3)临证合蜈蝎散治疗脑瘤、鼻咽癌疼痛均有良效。

# 远志汤

**【组成】**

远志　菖蒲

**【来源】**

《圣济别录》。

**【功效与主治】**

治疗心经受病,神志不安。

**【临证应用】**

(1)《千金要方》加入龟板、龙骨名孔圣枕中丹。用于治疗心血虚弱,精神恍惚,心神不安,健忘失眠等症。

(2)临证常合温胆汤治抑郁症,对神经衰弱,失眠,记忆减退合甘麦大枣汤有良效。

(3)临证常与补阳还五汤,蜈蚣散等合用治疗脑胶质瘤。

## 百合知母汤

**【组成】**

百合　知母

**【来源】**

《金匮要略》。

**【功效与主治】**

治疗百合病,汗后津伤,虚热加重,心烦口渴者。

**【临证应用】**

(1)临床用治抑郁证,见精神恍惚,不能自制,心烦失眠,莫名所苦的"百合病"及肺癌肺阴虚,久咳或阴虚久嗽、痰中带血之证。

(2)《外台秘要》用本方加干姜治疗肠澼便溏脓血。

(3)临证配伍生地黄、石斛、玄参等治疗口疮属虚阳上越者,

每获良效。

## 交泰丸

【组成】

黄连　肉桂

【来源】

《韩氏医通》。

【功效与主治】

治疗心肾不交，怔忡失眠。

【临证应用】

(1)临证合二夏汤(法半夏、夏枯草)治疗阴亏阳盛，阴阳不交的午后胸闷怔忡，入夜懊恼不眠之证，效果显著。

(2)张锡钝因此治疗痢疾，“方中黄连以治其火，肉挂以治其寒，二药等份并用，阴阳燮理于顷刻。”

## 二至丸

【组成】

女贞子、旱莲草。

【来源】

《证治准绳》。

**【功效与主治】**

治疗肝肾阴虚,症见口苦咽干,头晕目眩,失眠多梦,遗精体倦者。

**【临证应用】**

(1)临证合酸枣仁汤治疗阴血不足的失眠倦怠。

(2)临证用本方治疗妇科肿瘤、肝癌之阴虚血热出血者,效果明显。

## 秫米半夏湯

**【组成】**

半夏 秫米

**【来源】**

《内经》。

**【功效与主治】**

治疗胃不和,夜不得眠之症。

**【临证应用】**

(1)明·张景岳谓:“治久病不愈者神效。”秫米又指小米、黄米、糯米、高粱米。

(2)临证只要是秋季产的米均可,但以北方小米、高粱米最好,治疗胃病引起的失眠疗效最佳。

(3)临证常与酸枣仁汤、甘麦大枣汤治疗消化道肿瘤伴失眠

烦躁者，效果显著。

## 蜈蚣散

【组成】

全虫、蜈蚣

【功效与主治】

治疗惊痫。

【临证应用】

(1)临证加土茯苓、钩藤治疗脑瘤以及转移性脑瘤引起的剧烈偏正头痛，以刺痛或抽痛为主者。

(2)胃癌疼痛用之，有良效。

(3)现广泛用于各种瘀血阻滞重症引起的各种病症，久治无效的疼痛，痹证，癫痫，惊搐等，疗效确切。

(4)每服1～1.5克，每日2次。

## 白金丸

【组成】

郁金　白矾

【来源】

《外科全生集·马氏试验药方》。

**【功效与主治】**

治疗痰阻心窍而致的癫痫痴呆,突然昏倒,口吐泡沫。

**【临证应用】**

(1)《医方考》白金丸,治疗失心癫狂。

(2)清·张石顽:治一妇患心疯癫十年,用郁金四两,佐明矾一两为丸,朱砂为衣,才服五十丸,心间如有物脱去,再服而苏,以郁金入心去恶血,明矾化顽痰,朱砂安神智故也。

(3)临证常合温胆汤治疗精神失常;合栀子豉汤治疗焦虑症;合甘麦大枣汤治疗神经衰弱;合百合知母汤治疗郁证身心疾病;合苍术、黄柏、茵陈、大黄治疗湿热黄疸及直肠癌下痢脓血。

## 二仙丸

**【组成】**

仙茅　淫羊藿

**【来源】**

上海曙光医院《中医方剂手册》。

**【功效与主治】**

治疗更年期综合征,更年期高血压,闭经以及其他慢性疾病属肾阴、肾阳不足而虚火上炎者。

**【临证应用】**

(1)常用此方合二至丸治疗妇科肿瘤化疗后月经紊乱或闭经

者。

(2)朱良春用此治疗风寒湿痹痛,慢性肝炎早期肝硬化等,证属肾阳不足者,疗效历历可稽。

(3)现临床常用于风湿性关节炎、类风湿性关节炎、席汉综合征,更年期综合征等。

## 参附汤

**【组成】**

人参　附片

**【来源】**

《妇人良方》。

**【功效与主治】**

功效回阳益气固脱。治疗元气大亏,阳气暴脱,症见手足逆冷,汗出,呼吸微弱,脉细微。

**【临证应用】**

(1)临证每遇气阴两虚之证,常与参附、姜附、参麦合用收效甚捷。若鼻端有汗者可救,何也?盖鼻梁应脾胃,互为表里,有胃气则生,无胃气则死。

(2)临证常用于休克,心力衰竭属心肾阳虚者,对大出血诸症呈血脱亡阳者亦有良效。

(3)常合四君子汤治疗恶性肿瘤阳虚者,亦用于晚期肿瘤病情危重的抢救。

# 姜附汤

**【组成】**

干姜　附子

**【来源】**

《伤寒论》。

**【功效与主治】**

治疗伤寒下后复发汗,昼日烦躁不得眠,夜间安静,不呕不泻,无表证,脉沉微,无大热者。

**【临证应用】**

(1)明代医家孙一奎以干姜 15 克,附子 10 克名曰姜附汤。治疗中风口痉,四肢绝直,失音不语,忽然晕倒,口吐泡沫,手足厥冷,或复烦躁兼阴证,伤寒大便利而发热者。

(2)临证常用于急慢性胃肠炎,心力衰竭,急性热病汗出过多,或大吐大泻后见阳气衰微或亡阳者。

(3)临证常用此方治疗各种晚期恶性肿瘤病情危重伴阳虚者。

# 二草丹

**【组成】**

车前草　旱莲草

【来源】

《杂病源流犀烛》。

【功效与主治】

清热利尿,凉血止血。治疗淋证及尿血等症。

【临证应用】

(1)常合琥珀治疗膀胱肿瘤引起的小便不利、尿血及膀胱灌注治疗后的小便不适症。

(2)临证凡因湿热下注或阴虚血热所致者均可用本方治疗。

(3)现代用于急慢性肾炎,急性泌尿系统感结石,泌尿系统、属湿热下注或阴虚血热者。

## 葵子茯苓散

【组成】

冬葵子　茯苓

【来源】

《金匮要略》。

【功效与主治】

利水通淋。用于治疗妊娠有水气,身重,小便不利,洒淅恶寒,起即头眩等症。

【临证应用】

(1)临证常合半边莲、益母草治疗各种肿瘤合并水肿。

(2)常用于湿热下注的热淋,石淋者,临证合八正散治疗泌尿系统肿瘤。

(3)通常用冬葵子500克,茯苓100克,共研细末,每服10克,日3次。

## 二海丸

【组成】

海藻　昆布

【来源】

《证治准绳》。

【功效与主治】

治疗气瘿(多因劳伤肺气又复被外邪所侵而成)。瘤体软而不坚,皮色如常,无寒热,随喜怒而增大缩小。

【临证应用】

临证用治各种瘰疬、痰核,治疗甲状腺瘤合清瘰丸;治疗乳腺增生合柴胡疏肝散;治疗子宫肿瘤合桂枝茯苓丸;治疗睾丸肿瘤合橘核、荔枝核;治疗卵巢囊肿合三棱煎等。

## 合欢蒺藜汤

【组成】

合欢皮　白蒺藜

【来源】

施今墨先生经验方。

【功效与主治】

功效补泻兼施，活血化瘀，软坚散结。治疗肝脾肿大疗效独特。

【临证应用】

常与三棱煎、小柴胡汤合用治疗消化道肿瘤。

## 杜仲丸

【组成】

杜仲　续断

【来源】

《校注妇人良方》。

【功效与主治】

治疗妊娠腰脊痛。

【临证应用】

(1)《本草纲目》云:“治妊娠胎动,两三月堕。”杜仲、续断各等份又名“千金保孕丸”,对习惯性流产,服此方解堕胎之患。

(2)临证合当归四逆汤治疗虚劳腰痛,特别是足跟疼痛;合青娥丸治疗骨转移疼痛。

## 二活湯

【组成】

羌活　独活

【来源】

《外台秘要》。

【功效与主治】

功效祛风胜湿,散寒止痛。治疗风寒湿痹。

【临证应用】

(1)唐·王寿以独活、羌活、松节各等份,用水煮过,每日空腹一杯,治历节风痛。

(2)明·李东垣说:“独活治风寒湿痹,酸痛不红,诸风掉眩,颈项难伸。”

(3)临证合青娥丸加杜仲丸、地鳖虫,治疗骨癌疼痛疗效显著。

# 木瓜汤

【组成】

吴茱萸　木瓜

【来源】

《直指方》。

【功效与主治】

治疗霍乱转筋,吐泻腹痛,疝气诸症。

【临证应用】

常合橘皮竹茹汤,或柿蒂汤,及旋覆代赭石汤随证化裁,治疗肿瘤病人化疗期间胃肠道反应。

# 芍药甘草汤

【组成】

白芍　甘草

【来源】

《伤寒论》。

【功效与主治】

治疗腿脚挛急,或腹中疼痛。

【临证应用】

(1)临床重用白芍60～120克,止痛止血疗效显著,也可用于肠激惹症。

(2)临证配伍柴胡、枳壳、香附、枳实等治疗肝气郁结或肝郁血虚所致的腹痛,胁痛;与附子、黄芩、栀子等同用,治疗四肢挛急疼痛;亦可用治赤白痢。

(3)常合失笑散,小活络丹,蜈蚣散等治疗各种肿瘤癌性疼痛,疗效甚好。

## 桑麻丸

【组成】

桑叶　黑芝麻

【来源】

《寿世保元》。

【功效与主治】

治疗肝经虚热,头晕眼花,久咳不愈,津枯便秘,风湿麻痹,肌肤甲错。

【临证应用】

(1)清·张璐云:"桑叶同黑芝麻蜜丸久服,须发不白,不老延年。"

(2)临证与七宝美髯丹合用治疗须发早白,尤其是肿瘤病人化疗后脱发、倦怠疗效显著。

## 二妙散

**【组成】**

苍术　黄柏

**【来源】**

《丹溪心法》。《世医得效方》名苍术散。

**【功效与主治】**

治疗湿热下注而致的筋骨疼痛或湿热下注带下，下部湿疮，肢体萎软无力等。

**【临证应用】**

(1)加白矾治疗阴囊湿疹溃疡，合四妙勇安汤治疗脱疽红肿热痛、溃烂腐败，疗效肯定。

(2)加牛膝，苡仁治疗湿热痿证；加白果、鸡冠花治疗妇科肿瘤带下臭秽。

## 白术散

**【组成】**

白术　黄芩

**【来源】**

《景岳全书》。

**【功效与主治】**

治疗妊娠伤寒内热等证。

**【临证应用】**

(1)朱丹溪称黄芩、白术为安胎圣药。芩术非能安胎者,而去其湿热而胎自安也,临证白术黄芩配伍善治妊娠恶阻,胎动不安等。

(2)常与杜仲、续断、桑寄生合用治疗习惯性流产。

(3)白术、黄芩炒用各10克。加香、枣水煎服,若阴证者不乎用。

# 第四部分

# 味　药

（一味药处方）

# 麻黄

【功效与主治】

功效宣肺,平喘,利水。主治风寒表实证。

【规定剂量】

1.5~9克(临证极量:30~100克)。

【古今论述】

(1)《名医别录》:"不可久服,令人虚"。

(2)《医学衷中参西录》:"陆九芝谓麻黄用数分,即可发汗,此以治南方之人则可,非所论于北方也。盖南方气暖,其人肌肤薄弱,汗最易出,故南方有麻黄不过钱之语。北方若至塞外,气候寒冷,其人之肌肤强厚,若更为出外劳碌,不避风霜之人,又当严寒之候,恒用至七八钱始得汗者。夫用药之道,贵因时、因地、因人,活泼斟酌,以胜病为主,不可拘于成见也。"

(3)梁氏认为,治疗风寒喘咳及痹痛等证,麻黄宜重用,《中华人民共和国药典》中对麻黄的剂量规定偏小。临床炙麻黄用量常在30克左右,多者一日用至45克;生麻黄用15~18克,疗效好,无毒性及不良反应[梁兴才.吉林中医药,1987,(4):31]。

(4)孙氏治疗支气管扩张咯血症,善用白果返魂汤,方中麻黄最大剂量用至每日30克,通过临床观察证实,麻黄大剂量应用的止血效果比常用剂量应用要好[孙逊等.江苏中医杂志,1981,(6):45]。

【临证应用】

(1)现代药理研究已证实,麻黄的发汗、平喘、中枢抑制等作用,均系大剂量应用时所产生的,同时,个体之间对麻黄存在着不同的敏感性和耐受性,这些结论可以为麻黄的超大剂量应用提供部分依据。此外,地理、气候和用药习惯也是决定麻黄超大剂量应用的因素。应该注意的是,麻黄超大剂量应用的适应证必须是风寒表实证,否则,都不应超大剂量应用,不然有大汗亡阳之虑。而且临床有因麻黄应用不当而引起急性中毒反应的报道,麻黄大剂量可能抑制心脏,引起心搏徐缓。发汗太过可能引起心动过速、期前收缩,血压升高等不良反应。

(2)生麻黄发汗之力较强,炙麻黄止咳平喘之效较佳,用于利水可冷服。外感风寒而无汗者,多配桂枝;表有寒而里有热者,多伍石膏;表有寒而里又阳虚者,多协同附子。

## 桂枝

【功效与主治】

功效解肌发汗,温经通脉。主治风寒表虚证。

【规定剂量】

3~9克(临证极量:30~111克)。

【古今论述】

(1)陈有明认为,桂枝剂量的大小不同,功效也有所不同。小剂量温阳通脉,和营;大剂量则可下气行瘀,补中。小剂量以5克为起始量,大剂量可用至30克[陈有明.中医杂志,1994,35(11):

645]。

(2)熊永厚以桂枝汤治一例产后受凉,致全身麻木,手足拘挛,上肢为重的患者,方中桂枝剂量用30克,服药2剂后麻木减轻,续服5剂而痊愈,并认为桂枝温阳通络时须大剂量应用,才能散寒通经,使气血畅达[熊永厚. 吉林中医药,1983,(6):26]。

(3)湖北江淑安以《伤寒论》炙甘草汤原方治疗心悸脉结代证,提倡处方剂量宜大,方中桂枝剂量用30克,并另设小剂量对照组观察,结果证明大剂量组疗效明显优于小剂量对照组[江淑安. 四川中医,1984,(1):10]。

【临证应用】

(1)桂枝毒性极小,临床应用比较安全,可以根据病情的需要,选择超大剂量应用。比较成熟的经验是,当用桂枝温通经脉,下气行瘀时可大剂量用,剂量以每日30克左右为宜。

(2)桂枝与麻黄都能发汗,但麻黄发汗之力较大,桂枝发汗之力较缓,而长于温通经脉以止痛。外感风寒而无汗者,多配麻黄;有汗者,多配伍芍药。用于风寒湿痹而偏于湿者,多配白术;偏于寒者,多配伍附子;偏于风者,多协同防风。

## 细辛

【功效与主治】

功效发表散寒,温肺祛痰,祛风止痛。主治风寒感冒,头痛,牙痛,鼻塞鼻渊,风湿痹痛,痰饮喘咳。

【规定剂量】

1~3克(临证极量:10~35克)。

**【古今论述】**

(1)《本草别说》:"细辛,若单用末,不可过半钱匕,多即气闷塞,不通者死。"

(2)《本草经疏》:"细辛,其性升燥发散,即入风药,亦不可过五分,以其气味俱厚而性过烈耳。"

(3)《本草新编》:"细辛,止可少用,而不可多用,亦止可共用,而不能独用。多用则气耗而痛增,独用则气尽而命丧。"

(4)周玉朱临床善用超大剂量的细辛治疗某些疑难重病。用细辛30~35克配伍其他药物治疗慢性鼻炎,用药30余剂而愈;治疗关节炎、缩窄性心包炎,细辛剂量用至30~40克,均获显著疗效[周玉朱.安徽中医学院学报,1985,(3):32]。

(5)吕钟笑对细辛的剂量颇有研究,他提倡治外感风寒配麻黄,细辛用小剂量3~5克;治疗风寒束肺的咳嗽,配伍干姜、五味子,用中剂量8~10克;治络脉痹阻之各种痛证,用大剂量达15克[程润泉.中药通报,1988,13,(5):55]。

(6)何永田认为以细辛治疗痛证,小剂量无效,剂量增至15克方起效,部分患者需要用至30克始获良效[何永田.浙江中医杂志,1984,(2):70]。

**【临证应用】**

(1)关于细辛的剂量,是古今争论最多的问题之一。细辛用量过大或煎煮不当,都可以引起中毒。中毒表现为:轻者头痛头胀,恶心呕吐,汗出口渴,面色红赤,烦躁不安;重者可见颈项强直,瞳孔散大,呼吸急促,体温升高,血压上升,心率增快;严重者牙关紧闭,角弓反张,小便不通,神志昏迷,呼吸衰竭。

(2)中毒轻者可以绿豆煎汤,频频饮之。对呼吸抑制及衰竭者,应予吸氧及呼吸兴奋剂抢救。

(3)现代通过化学、制剂、药理、毒理及临床研究,已经获知细辛中所含有毒成分主要在其挥发油中。

①挥发油、浸取制剂的毒性大于水煎制剂。

②"细辛不过钱"之说是指散剂而言的,人汤剂的剂量完全不必遵此说,可以根据治疗的需要适当增大剂量。

③比较成熟的经验是,当以细辛温经止痛,治疗痛证、痹证等证时可以超大剂量应用,而当用以治疗表证时宜按常规剂量应用。

④细辛含有挥发油,具有镇静作用。

⑤可治神经痛、头痛、牙痛、疝痛、风湿痛、肌肉麻痹以及各种经久不愈的慢性疼痛。

## 防风

**【功效与主治】**

功效发汗,祛风,胜湿。主治感冒头痛,风湿痹痛,风疹瘙痒,破伤风。

**【规定剂量】**

4.5~9克(临证极量:30~100克)。

**【古今论述】**

(1)李杲"防风,治一身尽痛,随所引而至,乃风药中润剂也……钱仲阳泻黄散中倍用防风者,乃于土中泻木也。"

(2)《本草经疏》:"发散之药,焉可久服。"

(3)《本草正》:"然此风药之润剂,亦能走散上焦元气,误服久服,反能伤人。"

【临证应用】

(1)防风素有风药中润剂之美称,其药性平和,毒性极低。临床上比较成熟的经验是,当防风用于治疗破伤风、惊厥证时,可以超大剂量应用,剂量以每日 30~50 克为宜。

(2)防风善行全身,以祛风寒。温而不燥,药力缓和,故风寒、风热皆可配用。防风与荆芥同为祛风解表,但荆芥发汗之力较强,防风散湿之力较好。故凡外感风邪之病,二药常相须为用。

## 独活

【功效与主治】

功效祛风胜湿,发汗止痛。主治风寒湿痹,腰膝疼痛,少阴伏风头痛。

【规定剂量】

3~9 克(临证极量:45~115 克)。

【古今论述】

(1)王士福教授认为治痹证之秘在于重剂。对热痹如疼痛较重,舌苔白厚而滑者,在大剂白虎汤的基础上,加独活一味,剂量用至 60 克,即有镇痛之神功,且无不良反应。

(2)《本草正》:"专理下焦风湿,两足痛痹,湿痒拘挛。"现代研究,独活有抗炎、镇痛及镇静作用;对血小板聚集有抑制作用;并有降压作用,但不持久;所含香柑内酯、花椒毒素等有光敏及抗肿瘤作用。

(3)《本草经疏》:"独活,其主风寒所击金疮止痛者,金疮为风

寒之所袭击,则血气壅而不行,故其痛愈甚,独活之苦甘辛温,能辟风寒,邪散则肌表安和,气血流通,故其痛自止也。奔豚者,肾之积,肾经为风寒乘虚客之,则成奔豚,此药本人足少阴,故治奔豚。痫与痉皆风邪之所成也,风去则痫痉自愈矣。女子疝瘕者,寒湿乘虚中肾家所致也,苦能燥湿,温能辟寒,辛能发散,寒湿去而肾脏安,故主女子疝瘕,及疗诸贼风、百节痛风无久新也。"

(4)《本草汇言》:"独活,善行血分,祛风行湿散寒之药也。凡病风之证,如头项不能俯仰,腰膝不能屈伸,或痹痛难行,麻木不用,皆风与寒之所致,暑与湿之所伤也;必用独活之苦辛而温,活动气血,祛散寒邪,故《本草》言能散脚气,化奔豚,疗疝瘕,消痈肿,治贼风百节攻痛,定少阴寒郁头疼,意在此矣。"

【临证应用】

(1)独活具有较低的毒性,临床超大剂量应用时,应从小剂量开始,逐渐增加剂量。当用于风寒痹痛证时,可以超大剂量应用,剂量以每日30~50克为宜。

(2)羌活多用于风寒湿痹而偏于头、项、肩、臂者,独活多用于风寒湿痹而偏于腰、膝、腿、足者。二者同用,可治一身尽痛。

## 柴胡

【功效与主治】

功效和解退热,疏肝解郁,升举阳气。主治感冒发热,寒热往来,胸胁胀痛,月经不调,子宫脱垂,脱肛。

【规定剂量】

3~9克(临证极量:30~250克)。

【古今论述】

(1)《药品化义》:"柴胡,性轻薄,主升散,味微苦,主疏肝。若多用二、三钱,能祛散肌表……若用三、四分,能升提下陷,佐补中益气汤,提元气而左旋,升达参芪以补中气。"

(2)郭氏认为,治疗少阳证发热,用柴胡30~80克退热效果极佳。孙氏也指出"柴胡退热必须用大剂量,非一两以上不为功。"[胡烈.南京中医学院学报,1993,9(2):7]。

(3)李培英指出,柴胡和解退热剂量可用20~30克;而升阳举陷只需用3~6克。其观点与《药品化义》的主张相同[胡烈.南京中医学院学报,1993,9(2):7]。

【临证应用】

(1)柴胡毒性较低,在治疗外感和内伤热证时,有时可以超大剂量应用,剂量以30~50克为宜。但是口服超大剂量柴胡制剂时,80%可以引起深睡,17%反而睡眠不安,白天出现嗜睡,工作效率降低。并出现食欲减退,腹胀现象。此外,柴胡注射剂肌肉注射有出现过敏反应的报道。控制柴胡毒性及不良反应时首先应该注意控制剂量,出现不良反应时,立即停药;其次,应该严格控制所用药材的品种,有一种大叶柴胡的毒性较《中华人民共和国药典》收载的两种柴胡明显大,其中含有中枢兴奋作用的毒性成分。

(2)凡有口苦见证的,皆可用之,但血压高者忌用。

## 葛根

【功效与主治】

功效解肌退热,透发痘疹,生津止渴。主治外感发热头痛、项

背强痛，口渴，消渴，麻疹不透，热痢，泄泻；高血压颈项强痛。

【规定剂量】

9～15克（临证极量：45～115克）。

【古今论述】

（1）张元素："不可多服，恐损胃气。"

（2）《药品化义》："葛根，辛主上升，甘主散表，若多用二、三钱。能理肌肉之邪，开发腠理而出汗……若少用五、六分，治胃虚热渴，酒毒呕吐，胃中郁火，牙疼口臭。"

【临证应用】

（1）葛根无明显毒性，并可入食用。比较成熟的经验是在治疗冠心病、早搏、高血压病、突发性耳聋、内耳性眩晕及中风后遗症等病症时，可以超大剂量应用，剂量一般为每日45～60克。

（2）葛根性凉质轻，善解肌退热，凡邪郁肌表，身热不退，不论口渴或不渴，有汗或无汗，皆可应用。

## 升麻

【功效与主治】

功效发表透疹，解毒，升阳举陷。主治风热头痛，齿痛，口疮，咽喉肿痛，麻疹不透，阳毒发斑；脱肛，子宫脱垂。

【规定剂量】

3～9克（临证极量：10～60克）。

【古今论述】

(1)《本草新编》:“夫升麻之多用者,发斑之症也……升麻可多用至五钱,少则四钱、三钱,断不可止用数分与一钱已也。”

(2)方药中教授治疗病毒性肝炎时,擅长超大剂量应用升麻,取其解毒之功,当用量增至每日45克时,疗效好,无毒性及不良反应[史宇广等.当代名医临证精华,肝炎肝硬化专辑.中医古籍出版社,1988:125]。

【临证应用】

(1)升麻具有一定的毒性,有人应用大剂量升麻后出现头痛、震颤、四肢强直性收缩,阴茎异常勃起;升麻碱能使皮肤充血,直至形成溃疡,内服引起胃肠炎,严重时可发生呼吸困难,谵妄等不良反应。超大剂量应用具有中毒的可能性。比较成熟的临床经验是当以升麻清热解毒时,可以超大剂量应用,适用于流感、腮腺炎、麻疹、梅毒、病毒性肝炎,鼠疫等病症,《金匮要略》中升麻鳖甲汤中升麻的超大剂量应用,可视为这方面应用的先河。

(2)升麻解毒作用最强,多用于具有传染性之热证,对于睾丸炎及子宫附件炎,亦有较好的止痛作用。柴胡善清胆经之热,而升麻善清胃经之热。

## 大黄

【功效与主治】

功效攻积导滞,泄热凉血,逐瘀通经。主治实热便秘,积滞腹痛,泻痢不爽,湿热黄疸,血热吐衄,目赤,咽肿,肠痈腹痛,痈肿疔疮,瘀血经闭,跌打损伤,外治水火烫伤;上消化道出血。

【规定剂量】

3~30克(临证极量:30~250克)。

【古今论述】

(1)《瘟疫论》:"吴又可治疗疫证,大黄用至一两五钱"。

(2)《吴鞠通医案》:"治疗阳毒,用大黄十斤煎汤十斤,放量陆续饮之。"

(3)《医学衷中参西录》:"大黄之力虽猛,然有病则病当之,恒有多用不妨者。是以治癫狂其脉实者,可用至二两。治疗疔毒之毒热甚盛者,亦可用至两许。盖用药以胜病为准,不如此则不能胜病,不得不放胆多用也。"

(4)当代名医焦东海擅长超大剂量应用大黄,其治急性胰腺炎,用单味大黄,一天内大黄用量最多达250克[焦东海.新医学杂志,1978,(11):33]。

(5)吕天俊等治疗急性、慢性骨髓炎,大黄每剂用量至120克,疗效好,无不良反应[吕天俊等.首届国际大黄学术讨论会论文摘要集.1990:14]。

【临证应用】

(1)大黄为常用中药,生药毒性较低,在下述几种情况下可以超大剂量应用:①危重急症,如肠梗阻、急性黄疸性肝炎、急性出血热、热实狂躁等证。②对大黄具有一定耐受性的患者。③单味应用,或用于食疗时。值得注意的是,大黄超大剂量应用的疗程不宜长,应该做到中病即止,不可久用,否则会引起肝脏病变和电解质的紊乱。

(2)本品生用泻下力强,制用泻下力缓;酒制善清上部火热,炒炭功能化瘀止血,可随病情使用。入煎剂不宜久煎,一般宜后下

微煎,或开水泡汁冲服。孕妇或妇女行经期间忌用,体弱者慎用。大黄、芒硝,都是攻下药,但大黄偏于泄热,而芒硝偏于软坚,二药并用,可以增强泄热通便之功。

## 石膏

**【功效与主治】**

功效清热泄热,生津止渴。主治外感热病,高热烦渴,肺热喘咳,胃火亢盛,头痛,牙痛。

**【规定剂量】**

15~60克(临证极量:70~310克)。

**【古今论述】**

(1)《本草纲目》:"王焘《外台秘要》治骨蒸劳热久嗽,用石膏之如束针者一斤,粉甘草一两,细研如面,日以水调三四服,言其无毒有大益,乃养命上药,不可忽其贱而疑其寒……广济林训导年五十,病痰嗽发热,或令单服石膏药至一斤许,遂不能食,而咳益频,病益甚,遂至不起,此盖用药者之瞀瞀也,石膏何与焉。"

(2)《医学衷中参西录》:"石膏,凉而能散,有透表解肌之力。外感有实热者,放胆用之,直胜金丹……余用生石膏以治外感实热,轻症亦必至两许;若实热炽盛,又恒重用至四、五两或七、八两,或单用或与他药同用,必煎汤三、四茶杯,分四、五次徐徐温饮下,热退不必尽剂。如此多煎徐服者,欲以免病家之疑惧,且欲其药力常在上焦中焦,而寒凉不至下侵至滑泄也。"

(3)《医学衷中参西录》转《鼠疫新编》载:"李健颐之鼠疫,恒放胆重用生石膏,有一剂而用至八两者,有治愈一证而用至二斤强

者,可为有胆有识。"

(4)《医学衷中参西录》转载:"明李士材治阳极似阴证,乃以生石膏三斤煎汤三碗作三次服;《笔花医镜》载江涵梆治一时疫发斑案,共用生石膏十四斤,其斑始透;吴鞠通治一例误服补阳药致面赤,脉洪数,小便闭,身重不能转侧者,每剂药中重用生石膏半斤,日进一剂,服至三月后,始收全功。"

(5)王士福教授治疗热痹证,善用白虎汤加减,若热盛,脉洪大者,提倡重用生石膏,少则120克,多则250克。其经验系从《吴鞠通医案》中治姓赵者太阳痹案得出启示,该案中生石膏剂量用至六两[史宇广等.当代名医临证精华痹证专辑.中医古籍出版社,1988:21]。

(6)1958年石家庄地区治疗乙脑的重要经验之一,是在白虎汤中应用大剂量石膏,剂量用至200克以上。其目的是截断热毒之势,有效地保护脑组织因高热引起的损害[胡烈.南京中医学院学报,1993,9(2):7]。

(7)当代名医乔玉川治疗精神分裂症时,提倡超大剂量用药,如生石膏一次用量达150~310克,生大黄一次用量达62克,芒硝一次用量达45克以上[乔玉川.上海中医药杂志,1984,(10):12]。

【临证应用】

石膏的超大剂量应用古籍均有报道,经验比较成熟,临床应用较多见。应该注意的是:

(1)适应证必须为实热炽盛之证;

(2)严格掌握超大剂量应用生石膏的煎制法,必须以武火煎透;

(3)中病即止,不可久服,以免引起变证。

# 天花粉

【功效与主治】

功效清热化痰，生津止渴，消肿排脓。主治热病烦渴，肺热燥咳，内热消渴，疮疡肿毒。

【规定剂量】

10～15 克（临证极量：30～120 克）。

【古今论述】

《本草经疏》："脾胃虚寒作泄者勿服。"

【临证应用】

（1）天花粉的毒性较低。古今较成熟的经验是用于治疗消渴时，有超大剂量应用。但是现代药理研究未证实其有降糖作用，相反有升高血糖作用。而临床上单味天花粉或以天花粉为主药的复方，对糖尿病却具有良好的降糖作用，其机制有待于进一步的研究。

（2）天花粉含有淀粉及皂甙，多用于生津止渴。

# 生地黄

【功效与主治】

功效滋阴凉血。主治热病舌绛烦渴，阴虚内热，骨蒸劳热，内热消渴，吐血，衄血，发斑发疹。

**【规定剂量】**

9～15克(临证极量:30～250克)。

**【古今论述】**

(1)《医学衷中参西录》:"地黄大能滋阴养血,大剂服之,使阴血充足,人身之元阳之气,自不至上脱下陷也。"

(2)陈泽霖教授治疗红斑狼疮,善用具有补肾阴兼有凉血作用的生地,用量较大,一般用90～120克,配合山药15克,甘草9克以减少生地引起的腹泻等不良反应[陈泽霖.中医杂志,1985,26(1):12]。

(3)姜春华教授在其"治痹方"中,运用大剂量的生地(60克),一则发挥激素样作用,二则制诸大辛大温祛风湿药之性,防止温燥太过而伤阴[朱炳林.湖北中医杂志,1986,(1):16]。

**【临证应用】**

(1)生地黄毒性极低。古今超大剂量应用比较普遍,无论是实热证还是阴虚内热证均有超大剂量应用,以发挥其清热凉血、滋阴生津之功。剂量以30～100克为宜,剂量太大会引起腹泻,且脾胃虚弱,素体阳虚者不宜超大剂量应用。

(2)鲜地黄与干地黄,均能养阴凉血。但鲜地黄长于清热生津,干地黄长于养阴。故凡急性热病以鲜者为好;慢性阴虚血少之证,以干者为宜。

# 玄参

**【功效与主治】**

功效养阴生津,泻火解毒。主治热病伤阴,舌绛烦渴,温毒发斑,津伤便秘,骨蒸劳嗽,目赤,咽痛,瘰疬,白喉,痈肿疮毒。

**【规定剂量】**

9~15 克(临证极量:30~60 克)。

**【古今论述】**

(1)《医学衷中参西录》:"至滋阴清胃汤中重用玄参,亦必须以四物汤中归、芍辅之,此所谓小心放胆并行不悖也……又外感大热已退,其人真阴亏损,舌干无津,胃液消耗,口苦懒食者,愚恒用玄参两许,加潞党参二、三钱,连服数剂自愈。"

(2)陈国德将玄参用于白喉的治疗,提倡大剂量应用,一剂用至 30 克[陈国德等.福建中医药,1964,(5):1]。

(3)王景春治疗中医辨证为热毒型的血栓闭塞性脉管炎时,提倡超大剂量应用清热凉血作用的玄参,其常用至每剂 50 克,临床观察证实,超大剂量的玄参对消除局部红肿,促进溃口愈合有良好的效果[王景春.辽宁中医杂志,1991,18(11):20]。

**【临证应用】**

(1)玄参临床应用安全性极高。对中医辨证为实热入营血证、阴虚血热证均可以超大剂量应用,一般以每日 30~50 克为宜。

(2)玄参与地黄均能养阴生津,但玄参长于解毒消肿,多用于急性咽喉肿痛。

# 金银花

## 【功效与主治】

功效清热解毒。主治痈肿疔疮,喉痹,丹毒,热毒血痢,风热感冒,温病发热。

## 【规定剂量】

6~15克(临证极量:30~120克)。

## 【古今论述】

(1)《本草正》:“金银花,善于化毒,故治痈疽,肿毒,疮癣,梅毒,风湿诸毒,诚为要药。毒未成者能散,毒已成者能溃,但须倍加,或用酒煮服,或捣汁搀酒顿服,或研烂拌酒厚敷。若治瘰疬、上部气分诸毒,用一两许,时常煎服极效。”

(2)金银花用于治疗农药中毒时,每剂剂量可以用至62.5~93.75克,配合明矾、大黄、甘草煎服,一日可以用2剂[江苏新医学院.中药大辞典.上海科学技术出版社,1986:1404]。

(3)王晋源以辛凉解表法治疗再生障碍性贫血发热证,重用金银花,每剂用至30克,配合其他辛凉解表药,每4~6小时服药一次,对体温恢复正常有特效[王晋源等,陕西中医,1982,3(5):17]。

(4)陈宝池治疗急性阑尾炎,中医辨证为毒热型者,重用金银花、蒲公英、紫花地丁各50克,并配合西药对症治疗,取得了较好的疗效[陈宝池等.新中医,1981,(3):35]。

(5)张攸安以清脓汤治疗术后腹腔残余脓肿,方中以金银花为主药,每剂用至50克,共治疗20例,除1例因腹腔遗有死蛔虫,

1例自行出院终止治疗外，其余全部治愈。服药3剂，治愈3例；服药5剂，治愈7例；服药7剂，治愈8例[张攸安. 湖南中医杂志，1987，(2)：15]。

(6)韩氏治疗血栓闭塞性脉管炎时，善超大剂量应用金银花，无论热毒型，还是气血两虚型、虚寒型、瘀滞型，均提出大剂量应用金银花，少则每剂90克，多则每剂120克，取得较好的疗效[韩臣子. 北京中医，1990，(1)：3]。

**【临证应用】**

(1)金银花毒性极低，临床治疗实热证、痈肿疮毒证时均可以超大剂量应用，剂量范围以30～100克为宜。

(2)其藤为忍冬藤，功用与花略同而稍次，但能清经络之风热，止经络之疼痛。银花炭，可用于痢疾、水泻等病证。

## 连翘

**【功效与主治】**

功效清热解毒，消肿散结。主治痈疽，瘰疬，乳痈，丹毒，风热感冒，温病初起，温热入营，高热烦渴，神昏发斑，热淋尿闭。

**【规定剂量】**

6～15克(临证极量：20～50克)。

**【古今论述】**

(1)《本草通玄》："久服有寒中之患。"

(2)《医学衷中参西录》："连翘诸家皆素言其发汗，而以治外感风热，用至一两，必能出汗，且其发汗之力甚柔和，又甚绵长。曾治

一少年风温初得,俾单用连翘一两煎汤服,彻夜微汗,翌晨病若失。”

【临证应用】

(1)连翘毒性较小,临床应用比较安全。对热毒重症,局部循环障碍诸症,均可超大剂量应用,剂量以20~50克为宜。

(2)银花、连翘作用大体相同,但仅银花可用于痢疾、水泻,连翘则多用于瘰疬、结核。

## 板蓝根

【功效与主治】

功效清热解毒,凉血利咽。主治温毒发斑,舌绛紫暗,痄腮,喉痹,烂喉丹痧,大头瘟疫,丹毒,痈肿。

【规定剂量】

9~15克(临证极量:50~60克)。

【古今论述】

(1)熊氏认为本品治疗暑温发热之症,单用有效,但用量必须在60克以上,也可以配伍大青叶、生石膏、黄芩、水牛角、金银花、连翘等清热解毒药,疗效更好[熊辅信.临床中药辞典.云南科学技术出版社,1988:71]。

(2)杨氏治疗乙脑中医辨证为热入营血型者,提倡大剂量使用板蓝根,遵循吴鞠通“透热于气分”之古训,用量达每日60克[江西中医药,1982,(3):17]。

(3)何光荣治疗急性黄疸性肝炎时,发现大剂量的板蓝根、茵陈具有很好的退黄作用,大剂量作用比常用剂量作用要强,每剂板

蓝根剂量用至50克,茵陈剂量用至100克[何光荣等.吉林中医药,1986,(5):14]。

【临证应用】

(1)板蓝根毒性极低,在各类传染病的急性期,均可超大剂量应用,如脑膜炎、肺炎、肝炎、出血热等,剂量以每日50~60克为宜。对个别有过敏体质患者,应严格控制剂量。

(2)大青叶、板蓝根、青黛,三者功用相似,但大青叶凉血消斑力大,多用于温病、丹毒及多种急性热性传染病;板蓝根多用于咽喉肿痛,近年多用于各种病毒性感染;而青黛泻肝火之力强,多用于口腔炎及小儿高热惊风之证。

## 蒲公英

【功效与主治】

功效清热解毒,消痈散结。主治疔疮肿毒,乳痈,瘰疬,目赤,咽痛,肺痈,肠痈,湿热黄疸,热淋涩痛。

【规定剂量】

9~15克(临证极量:30~120克)。

【古今论述】

(1)《本草经疏》:"蒲公英味甘平,其性无毒。当是入肝入胃,解毒凉血之要药……故主妇人乳痈肿乳毒,并宜生啖之良。"

(2)《本草新编》:"蒲公英亦泻胃火之药,但其气甚平,既能泻火,又不损土,可以长服久服而无碍。凡系阳明之火起者,俱可大剂量服之,火退而胃气自生。但其泻火之力甚微,必须多用,一两,

少亦五、六钱,始可散邪辅正耳。”

(3)治疗急性阑尾炎,用大剂量蒲公英,每剂用至60克,并且对病重者,一日服药2剂。蒲公英每日最大剂量用至120克[朱日升.江西中医药,1988,(2):29]。

(4)以大剂量蒲公英为主治疗慢性骨髓炎合并死骨,每剂用至50克,取得了较好的疗效[王衍全.河南中医,1986,(4):12]。

**【临证应用】**

(1)蒲公英口服几乎无毒,在日本已将其列入食品范围,并有蒲公英做的咖啡出售。对各类感染性疾患,大剂量应用该品,具有很好的抗菌、消炎、退热作用,超大剂量以每日50~60克为宜,大剂量应用时,偶见有胃肠道反应。

(2)本品清热消肿的作用很强,故常用治乳痈,单用亦有效。多配伍地丁、银花、连翘、桔梗、牛蒡子等,以治痈疽肿毒。内服外用,皆有良效。

## 白花蛇舌草

**【功效与主治】**

功效清热解毒,行瘀利水。主治肠痈(阑尾炎),疮疖肿毒,湿热黄疸,小便不利等症;外用治疮疖痈肿,毒蛇咬伤。

**【规定剂量】**

15~30克(临证极量:50~150克)。

**【古今论述】**

(1)治疗癌症,有报道用超大剂量的白花蛇舌草,一般每剂用

至100克。黄芪抗癌汤中以大剂量的白花蛇舌草和生黄芪为主药,剂量均用至100克,配合其他中药,临床观察,连续服药150余剂,未见有明显的毒性及不良反应,并且取得较好的疗效,所治患者中已有存活5年以上者[柳兰城.四川中医,1990,8(7):20]。

(2)有报道治疗各类急性感染性疾病时,应用超大剂量的白花蛇舌草,每剂一般用量在60克以上,必要时可用至120~150克,儿童逐减,均取得良好的疗效,并且无任何毒性及不良反应[王兴武.四川中医,1988,(6):19]。

【临证应用】

(1)白花蛇舌草毒性极低,用于肿瘤及感染性疾病时,可以超大剂量应用,剂量以每剂50~100克为宜。

(2)本品作用与白头翁相似,故药店中常与白头翁相混。

## 土茯苓

【功效与主治】

功效清热解毒,利水除湿。主治湿热淋浊,带下,痈肿,瘰疬,疥癣,梅毒及汞中毒所致的肢体拘挛,筋骨疼痛。

【规定剂量】

15~60克(超大剂量:75~600克)。

【古今医论】

(1)新中国成立初期,国内以土茯苓为主,配合其他清热解毒利湿中药,治疗梅毒及隐性梅毒,其血清转阴率在90%上下。常用量是每日1.5~2两,亦有超大剂量应用至每日2~8两者,疗程

有长达2个月的,未发现有毒性及不良反应(江苏新医学院.中药大辞典.上海科学技术出版社,1986:93]。

(2)郑州市中医院已故老中医罗忠贤治疗顽固性膝关节积液时,擅长重用土茯苓,取其解毒、除湿、利关节之功。超大剂量范围为120~240克,依病情轻重,体质强弱,服药耐受性等因素决定剂量大小。有连续超大剂量服药上百剂而没有毒性及不良反应。临床治验数十例,均获良效[阎崇文.江苏中医杂志,1986,7(9):21]。

(3)高耀风治疗顽固性头痛,超大剂量应用土茯苓,最大剂量用至每日120克。治疗45例,结果显效17例,好转27例,无效1例,总有效率为97.8%[袁曙光等.河北中医,1988,10(6):4]。

**【临证应用】**

(1)土茯苓毒性极低,药性平和。临床用以解毒、利湿时,可以超大剂量应用,剂量以每日100克左右为宜。

(2)土茯苓为治梅毒之专药,近年来也用于泌尿科感染及肿瘤、肝炎、胆囊炎、脉管炎、牛皮癣等病。

(3)服药期间忌饮茶。

## 白头翁

**【功效与主治】**

功效清热解毒,凉血消胀。主治热毒血痢,阴痒带下,阿米巴痢。

**【规定剂量】**

9~15克(临证极量:30~90克)。

**【古今论述】**

(1)《本草正义》:"轻用一钱至一钱五分,毒火甚,可用至四、五钱。"

(2)有报道治疗瘰疬,用单味白头翁,每日30克,水煎服,治疗数十例,疗效显著[谢自成.四川中医,1987,(11):33]。

**【临证应用】**

(1)白头翁超大剂量应用时,具有一定的毒性,主要是其中所含皂甙的溶血及心脏毒性作用所致。内服超大剂量的白头翁可能出现的中毒反应,首先有口腔灼热、肿胀等口腔炎症状,继而出现咀嚼困难,剧烈腹痛,腹泻排出黑色腐臭粪便,心跳快而弱,血压下降,循环衰竭,呼吸困难,瞳孔散大,严重者可于10余小时内死亡。因此该药超大剂量应用要慎重,应该注意最佳剂量的摸索,切忌盲目超大剂量应用。同时应该做到中病即止,不可长期超大剂量应用。

(2)本品对多种结核、癌症及疮痈,都有一定疗效。

## 黄连

**【功效与主治】**

功效清热燥湿,清心除烦,泻火解毒。主治湿热痞满,呕吐吞酸,泻痢,黄疸,高热神昏,心火亢盛,心烦不寐,血热吐衄,目赤,牙痛,消渴,痈肿疔疮;外治湿疹,湿疮,耳道流脓。

**【规定剂量】**

1.5~4.5克(临证极量:20~30克)。

【古今论述】

(1)有学者认为,由于黄连所含黄连素具有舒张血管,降低血压的作用,故在治疗急性感染性疾患合并有血压降低或休克时,使用大剂量黄连要慎重[江苏新医学院.中药大辞典.上海科学技术出版社,1986:2027]。

(2)黄连治疗细菌性痢疾,疗效比较肯定,但是,有人认为药典规定剂量偏小,实际用量以每日6克为宜[江苏新医学院.中药大辞典.上海科学技术出版社,1986:2026]。

【临证应用】

黄连为临床上常用的中药之一,其毒性较低。但是因其味极苦,超大剂量应用可能有消化道反应。超大剂量应用,对心律失常、咳喘、药物中毒等病症的治疗,可以起到意想不到的疗效,剂量以每日20~30克为宜。

## 黄芩

【功效与主治】

功效清热燥湿,止血,安胎。主治湿温、暑温胸闷呕恶,湿热痞满,泻痢,黄疸,肺热咳嗽,高热烦渴,血热吐衄,痈肿疮毒,胎动不安。

【规定剂量】

3~9克(临证极量:21~45克)。

**【古今论述】**

(1)《医学衷中参西录》载“李时珍治骨蒸发热病例，善用黄芩，以单味黄芩一两，水两盅煎一盅顿服，取得较好的退热止咳之功。”

(2)已故湖北名医洪子云教授，治疗老年性慢性支气管炎合并肺部感染者，常在茯苓四逆汤合并生脉散的基础上另以黄芩45克浓煎兑服，疗效肯定[戴玉. 湖北中医杂志,1994,(6):2]。

**【临证应用】**

(1)黄芩毒性较低，特别是口服给药时安全性更高。对肺部感染性急症，可以大剂量应用，剂量以每日30克为宜。当病势控制以后，应该减少剂量，不宜超大剂量长期服用。

(2)黄芩有枯芩、条芩之分，前者专清肺热，后者专清大肠之热。清热泻火多生用，止血可炒炭，欲增强清除上部火热功效，可酒炒用。

## 龙胆草

**【功效与主治】**

功效泻肝胆实火，清下焦湿热。主治湿热黄疸，阴肿阴痒，带下，强中，湿疹瘙痒，目赤，耳聋，胁痛，口苦，惊风抽搐。

**【规定剂量】**

3~6克(临证极量:30~75克)。

【古今论述】

(1)《本草纲目》:“相火寄在肝胆有泻无补,故龙胆之益肝胆之气,正以其能泻肝之邪热也。但大苦大寒,过服恐伤胃中生发之气,反助火邪,亦久服黄连反从火化义。”

(2)有报道认为,龙胆草小剂量应用可以健胃,促进食欲,大剂量应用则清泻肝胆之火[刘晓东. 中医药信息报,1995]。

【临证应用】

(1)龙胆草味极苦,大剂量应用极易损伤脾胃,出现胃肠道不良反应,因此应该慎重应用。

(2)龙胆草与黄柏虽均能清下焦湿热,但前者偏于泻肝胆实火,后者偏于清肾经虚热。

## 苦 参

【功效与主治】

功效清热利湿,祛风杀虫。主治热痢,便血,黄疸尿闭,赤白带下,阴肿阴痒,湿疹,湿疮,皮肤瘙痒,疥癣麻风;外治滴虫性阴道炎。

【规定剂量】

4.5 ~9 克(临证极量:30 ~125 克)。

【古今论述】

陆书诚介绍以苦参为主,内服治疗湿疹,苦参用量一般为62.5克,最多可用至125 克,临床疗效非常显著,且大剂量疗效比小剂

量疗效要好[陆书诚.广西卫生,1975,(1):38]。

【临证应用】

(1)苦参毒性较低,超大剂量应用时,个别患者可能出现消化道反应,因此,不能盲目超大剂用药,不可以久用,剂量以每日30克左右为宜。

(2)黄柏、苦参都是清热祛湿药,黄柏偏于燥湿,苦参则偏于利湿,因其有利水作用之故。

## 地骨皮

【功效与主治】

功效清热凉血,退骨蒸劳热。主治阴虚潮热,骨蒸盗汗,肺热咳嗽,咯血,衄血,内热消渴。

【规定剂量】

9~15克(临证极量:30~230克)。

【古今论述】

(1)《本草新编》:"地骨皮,非黄柏、知母之可比,地骨皮虽入肾而不凉肾,止入肾而凉骨耳。凉肾必至泻肾而伤胃,凉骨反而能益骨而生髓。黄柏、知母泄肾伤胃,故断不可多用以取败。地骨皮益肾生髓,不可少用而图功。欲退阴虚火动骨蒸劳热之症,用补阴之药,加地骨皮或五钱或一两,始能凉骨中之髓,而去肾中之热也。"

(2)有报道重用地骨皮退热。治春温长期低热不退者,用地骨皮60克,配以生地、知母、丹皮、青蒿、银柴胡等药;治湿温高热

不退者,用地骨皮 60 克,配以麻黄、制附子、法半夏、杏仁、厚朴、六一散等药,均取得了较好的退热效用[座厂平.中医杂志,1994,35(2):120]。

【临证应用】

本品毒性极低,临床用于治疗虚热证时,可以超大剂量应用,安全性极高,剂量以每日 30~100 克为宜。

# 苍术

【功效与主治】

功效燥湿健脾,发散风湿。主治脘腹胀满,泄泻,水肿,脚气痿躄,风湿痹痛,风寒感冒,夜盲。

【规定剂量】

3~9 克(临证极量:30~600 克)。

【古今论述】

金·刘完素擅长大剂量应用苍术,少则二两,多则一斤,取其芳香化湿,辛透表里之功。创立了许多以苍术超大剂量应用的方剂,如苍术汤、苍术防风汤、苍术芍药汤、内托复煎散等,其经验值得借鉴。

【临证应用】

(1)苍术超大剂量应用比较安全,剂量以每日 30~50 克为宜,剂量大至每剂上百克是否合理,有待于实验及临床的进一步研究和证实。

(2)本品辛散苦燥,外能解风湿之邪,内能燥脾胃湿滞,故湿邪为病,不论表里上下,皆可随证配用。生用辛散性强,炒用辛散性弱,故祛风发汗宜生用,燥湿健脾宜炒用。与白术比较,苍术偏于燥湿健脾,白术偏于健脾而祛湿。

## 厚 朴

【功效与主治】

功效芳香化湿,行气导滞,降逆平喘。主治湿滞伤中,脘痞吐泻,食积气滞,腹胀便秘,痰饮喘咳。

【规定剂量】

3～9 克(临证极量:30～130 克)。

【古今论述】

(1)《本草汇言》:“同吴萸、肉桂能行湿燥阴,实有理气行气之功。但气之盛者,用无不验,气之弱者,宜少用之。”

(2)《医学衷中参西录》:“厚朴,治胃气上逆,恶心呕哕,胃气郁结胀满疼痛,为温中下气之要药……诸家多谓其误服能脱元气,独叶香岩谓多用则破气,少用则通阳,诚为确当之论。”

【临证应用】

(1)厚朴口服毒性极小,小鼠一次灌服 60 克/千克未见死亡,推算人体每日最大有效剂量可用至 130 克。以该药行气破气时,可以超大剂量应用,剂量以每日 30～60 克为宜。

(2)厚朴长于行气燥湿,对实证或虚中夹实者均可应用,尤以湿浊中阻或泄泻腹痛者更为相宜。

# 茯 苓

**【功效与主治】**

功效利水渗湿,健脾补中。主治水肿尿少,痰饮眩悸,脾虚食少,便溏泄泻,心神不安,惊悸失眠。

**【规定剂量】**

9~15克(临证极量:30~100克)。

**【古今论述】**

(1)《本草正》:"茯苓……以其味有微甘,故曰补阳,但补少利多,故多服最能损目,久弱极不相宜。"

(2)有报道在治疗心源性水肿时大剂量应用茯苓。临床药理实验证明:在处方中其他中药剂量不变,仅改变茯苓的用量,当每剂茯苓用量小于25克时,利尿作用不明显,欲达利尿作用,茯苓每日最少须用至30克,而每日茯苓用量在100克时,利尿作用最强,并观察到大剂量应用时,未见中毒反应。但在每日用量75克以上时,血中氯离子明显下降,宜用氯化钾或氯化钠来调节[康爱狄等.辽宁中医学院学报,1989,6(1.2):20]。

**【临证应用】**

(1)茯苓毒性极低,并且可以食用,故可以超大剂量应用。值得注意的是,当用于利尿时,超大剂量应用可以引起电解质的变化,特别是血中氯离子浓度明显下降,应该给以补充,否则会出现电解质的紊乱。

(2)茯苓按其入药部分不同而功用各异。茯苓皮,系剥下的

茯苓外皮，长于利水消肿；赤茯苓，系剥去外皮后再切下外层或内部的淡红色部分，长于渗利湿热；茯苓，亦即称白茯苓，系切去赤茯苓后的部分，长于健脾渗湿；茯神，系茯苓抱有松木心的部分，长于宁心安神；茯神木，系除去茯神的松木棒，长于祛风通络。

# 泽泻

**【功效与主治】**

功效清热利水。主治小便不利，水肿胀满，泄泻尿少，痰饮眩晕，热淋涩痛；高血脂。

**【规定剂量】**

6～9克（临证极量：30～120克）。

**【古今论述】**

（1）《本草衍义》："泽泻，其功尤长于行水……《神农本草经》又引扁鹊云，多服病人眼涩，诚为行去其水。"

（2）《本草蒙筌》："泽泻，多服虽则目昏，暴服亦能明目，其义何也？盖泻伏水，去留垢，故明目。小便利，肾气虚，故目昏。二者不可不知。"

（3）《本草纲目》："泽泻，气平，味甘而淡，淡能渗泄，气味俱薄，所以利水而泻下……若久服则降令太过，清气不升，真阴潜耗，安得不目昏耶……所以久服必至偏胜之害也。"

**【临证应用】**

泽泻毒性较小。当用于利尿、降血压、降血脂时可以超大剂量应用，剂量以每日30～50克为宜。但动物实验及临床观察证明该

药超大剂量长期应用,对肝肾功能具有轻度的损害,同时还会影响到电解质的代谢平衡。因此该药应用时应注意剂量适中,用药时间不宜过长。

## 薏苡仁

**【功效与主治】**

功效利水渗湿,清热排脓,健脾止泻。主治水肿,脚气,小便不利,湿痹拘挛,脾虚泄泻,肺痈,肠痈,扁平疣。

**【规定剂量】**

9~30克(临证极量:60~150克)。

**【古今论述】**

(1)《本草衍义》:"薏苡仁,凡用之,须倍于他药,此物力势和缓,须倍加用即见效。"

(2)《本草正》:"薏苡,味甘淡,气微凉,性微降而渗,故能去湿利水。以其去湿,故能利关节,除脚气……但其功力甚缓,用为佐使宜倍。"

(3)《药品化义》:"薏米,味甘气和,清中浊品,能健脾阴,大益肠胃……若咳血久而食少者,假以气和力缓,倍用无不效。"

(4)《本草新编》:"薏苡最善于利水,不至损耗真阴之气,凡湿盛在下身者,最宜用之,视病之轻重,准用药之多寡,则阴阳不伤,而湿病易去。故凡遇水湿之症,用薏仁一、二两为君,而佐之健脾去湿之味,未有不速于奏效者也,倘薄其气味之平和而轻用之,无益也。"

【临证应用】

炒用健脾渗湿,止泻;生用清热利湿排脓。其根亦入药,味甘微寒,功能清热利尿、驱蛔。可用于肺痈,尿路感染,尿路结石,肝炎,疳积等证。用量1~2两煎服。

## 金钱草

【功效与主治】

功效利水通淋,清热消肿。主治热淋,砂淋,尿涩作痛,黄疸尿赤,痈肿疔疮,毒蛇咬伤;肝胆结石,尿路结石。

【规定剂量】

15~60克(临证极量:60~250克)。

【古今论述】

(1)《本草纲目拾遗》引王安云:"治反胃噎嗝,水肿鼓胀,黄白火疸,疝气阴证伤寒。"

(2)《四川中药志》:"清血热,清肺止咳,消水肿。治肾结石,胆结石,跌打损伤及疟疾。"

【临证应用】

(1)金钱草各地使用的品种比较多,主要有四川大金钱草,为报春花科植物过路黄;四川小金钱草,为旋花科马蹄金属植物马蹄金;广金钱草,为豆科山蚂蝗属植物广金钱草;江西金钱草,为伞形科天胡荽或无叶天胡荽;江苏金钱草,为唇形科连钱草属植物连钱草。它们种属差异很大,作用也不完全相同。本书讨论的是正品

过路黄,该药毒性极小,治疗结石症时,超大剂量应用比较普遍,一般每日剂量100克左右。

(2)金钱草品种很多,四川大金钱草治肝胆结石,小金钱草多用于痢疾、眼病、疥疮;广东金钱草用于肝胆结石;江西和江苏金钱草用治泌尿结石。

## 茵陈

### 【功效与主治】

功效清热利湿。主治黄疸尿少,湿疮瘙痒;传染性黄疸型肝炎。

### 【规定剂量】

6~15克(临证极量:30~150克)。

### 【古今论述】

(1)《汤液本草》:“仲景茵陈栀子大黄汤,治湿热也;栀子檗皮汤,治燥热也;湿则泻之,燥则润之可也。此二药治阳黄也。韩祇和、李思训治阴黄用茵陈附子汤,大抵以茵陈为君主,佐以大黄、附子各随其寒热也。”

(2)《本草经疏》:“茵陈,其主风湿寒热,邪气热结,黄疸,通身发黄,小便不利及头热,皆湿热在阳明、太阴所生病也。苦寒能燥湿除热,湿热去,则诸证自退矣。除湿散热结之要药也。”

(3)《本草正》:“茵陈,用此者用其利湿逐热,故能通关节,解热滞,疗天行时疾,热狂头痛,利小水。专治黄疸,宜佐栀子。黄而湿者多肿,再加渗利,黄而燥者干涩,再加凉润,只有阴黄一证,因以中寒不运,此非所宜。又解伤寒、瘴疟火热,散热痰、风热疼痛,

湿热为痢，尤其所宜。”

【临证应用】

（1）茵陈及其活性成分具有一定的毒性，属低毒药。《药性论》早就认为茵陈“有小毒”。因此临床超大剂量应用应该注意剂量不能太大，用药时间也不能太长。连续用药时间不超过一个月为宜。

（2）本品为治黄疸专药，凡属肝、胆二经湿热之疾患，皆可用之。也常用于肾炎、肾结石、泌尿系感染及结石等病证。

## 滑石

【功效与主治】

功效利水通淋，清解暑热。主治热淋，石淋，尿热涩痛，暑湿烦渴，湿热水泻；外治湿疹，湿疮，痱子。

【规定剂量】

9～24 克（临证极量:30～115 克）。

【古今论述】

近代医家张锡纯擅长超大剂量应用滑石，常用量为一两。他认为滑石大剂量应用善于通络利窍，散解聚积，通利小便；而小剂量应用则可清利余热、暑湿。

【临证应用】

本品毒性虽低，但因是矿物类药，其溶解度有限，因此超大剂量应用应该有一个剂量范围。

# 威灵仙

## 【功效与主治】

功效祛风除湿,通络止痛。主治风湿痹痛,肢体麻木,筋脉拘挛,屈伸不利,骨鲠咽喉。

## 【规定剂量】

6~9 克(临证极量:30~190 克)。

## 【古今论述】

(1)《本草衍义》:"性快,多服疏人五脏真气。"

(2)《本草纲目》:"威灵仙,气温,味微辛咸。辛泄气,咸泄水,故风湿痰饮之病,气壮者服之有捷效,其性大抵疏利,久服恐损真气,气弱者亦不可服之。"

(3)何振文治疗胃寒痛,擅用威灵仙配合红糖,鸡蛋食疗。每剂用威灵仙 30 克,一般只服 1 剂,过半小时即见效[何振文. 中医杂志,1981,(4):30]。

## 【临证应用】

威灵仙治疗风湿痹痛诸证时,剂量宜大,一般以每日 30 克为宜,剂量太大可能出现中毒。威灵仙中所含的白头翁素和白头翁醇为有毒成分,服用过量会引起中毒;本品植株的黏液或原白头翁素具有刺激性,接触过久可使皮肤发泡,黏膜充血。

# 牛　膝

**【功效与主治】**

功效活血止痛，强筋壮骨。主治腰膝酸痛，筋骨无力，经闭癥瘕，肝阳眩晕。

**【规定剂量】**

4.5～9 克（临证极量：30～115 克）。

**【古今论述】**

（1）《本草通玄》："按五淋诸证，极难见效，惟怀牛膝一两，入乳香少许煎服，连进数剂即安。性主下行，且能滑窍。"

（2）《医学衷中参西录》："牛膝，原为补益之品，而善引气血下注，是以用药欲其下行者恒以之为引经……然《别录》又谓其除脑中痛，时珍又谓其治口疮齿痛者何也？盖此等证，皆因其气血随火热上升所致，重用牛膝引其气血下行，并能引其浮越之火下行，是以能愈也。"

**【临证应用】**

（1）牛膝用于肝阳上亢，气血上逆，虚火上炎等证时，可以超大剂量应用，取其引气血下行之功，剂量以每日 30～50 克为宜。

（2）牛膝长于下行，既能活血化瘀，又能补益肝肾。习惯认为，怀牛膝补益肝肾，强壮筋骨较好；川牛膝通利关节，活血通经较强。因此，凡瘀血阻滞，筋脉不利诸证，多用川牛膝；肝肾不足腰膝痿弱之证多用怀牛膝。

# 雷公藤

【功效与主治】

功效祛风,解毒,杀虫。主治风湿性关节炎,皮肤发痒,杀蛆虫、孑孓,灭钉螺、毒鼠。

【规定剂量】

10~25 克(临证极量:30~45 克)。

【古今论述】

(1)《中国药用植物志》:"雷公藤,苦、涩、寒。有毒。功能舒筋活血,祛风除湿。主治风湿性关节炎,跌打损伤。"

(2)《湖南药物志》:"杀虫,消炎,解毒。"

【临证应用】

雷公藤是近年来研究和应用得较多的抗风湿中药,其疗效肯定,但是毒性也较大。其毒性与所含生物碱及细胞毒的二萜环氧化合物有关。全根煎剂小鼠口服及腹腔注射的 $LD_{50}$ 分别为 18.40~26.55 克/千克和 4.81 克/千克;根皮及木质部小鼠腹腔注射的 $LD_{50}$ 分别为 3.92 克/千克和 7.25 克/千克;雷公藤甲素小鼠腹腔注射的 $LD_{50}$ 为 1.407 毫克/千克。各种动物对雷公藤毒性反应不同,对金鱼、家兔、猫、羊一般不引起中毒,而对昆虫、犬、猪及人则毒性较强。

临床应用该品的不良反应表现有:轻者有不同程度的胃肠道刺激性反应,严重者有出血、白细胞下降,妇女月经紊乱等表现。有服本品根皮 30~60 克而致死的报道。因此,临床上超大剂量应

用应持慎重态度，剂量以每日剂量不超过 20 克为宜。同时，由于本品具有免疫抑制及慢性中毒作用，因此用药时间不能过长。另外，应该注意合理的配伍用药，以减少该药的毒性及不良反应。

## 附子

**【功效与主治】**

功效回阳补火，温中止痛，散寒燥湿。主治亡阳虚脱，肢冷脉微，阳痿，宫冷，心腹冷痛，虚寒吐泻，阴寒水肿，阳虚外感，寒湿痹痛。

**【规定剂量】**

3～15 克（临证极量：150～450 克）。

**【古今论述】**

（1）《本草纲目》："乌、附毒药，非危病不可用，而补药中少加引导甚捷。有人才服钱匕即发燥不堪，而昔人补剂用为常药，岂古今运气不同耶？荆府都昌王，体瘦而冷，无他病，日以附子煎汤饮，兼嚼硫黄，如此数岁。蕲州卫张白户，平生服鹿茸、附子药，至八十余，康健倍常。若此数人。又《琐碎录》言滑台风土极寒，民啖附子如啖芋、栗，此则地气使然尔。"

（2）《本草正义》："附子，本是辛温大热，其性善走，故为通行十二经纯阳之要药……寿颐尝于临症之余，实地体验，附片二钱，尚不如桂枝三、五分之易于呼应，盖真性久已淘汰，所存者寡矣。是以苟遇大症，非用至二、三钱，不能有效，甚者必三、五钱，非敢孟浪从事，实缘物理之真，自有非此不可之势。若用生附，或兼用乌头、草乌，终嫌毒气太烈，非敢操必胜之券矣。"

(3)近代医家张锡纯认为附子之热力大于乌头,其治一例妊娠腹痛,证属寒积者,方中附子用量由三钱加至八钱,服药逾十剂,寒积去尽,停药至期而安全生子。其经验应证了《内经》之“有故无陨亦无陨也”之说(《医学衷中参西录》)。

(4)近代名医吴佩衡擅长超大剂量应用附子,其经验系统地归纳为十个大的方面:①助阳解表,扶正祛邪。代表方是麻黄附子细辛汤,附子用量为30克。②益火之源,回阳救逆。代表方是四逆汤,附子剂量用至每日120克;③温补脾阳,燥湿运土。代表方是附桂理中汤,附子用量一般为30~60克;④温阳托毒,活血通滞。代表方是阳和汤,附子用量为60克;⑤温经通络,祛风止痛。以乌头煎化裁,附子剂量常用60克;⑥温补阳气,振奋心阳。代表方是附子汤,附子用量为30~120克;⑦暖水燥土,温阳止泻。代表方是四神丸,附子用量为30~60克;⑧祛痰止咳,温化痰饮。代表方是附子加苓桂术甘汤,附子常用量为30~60克;⑨温暖胞宫,调经止痛。常以桂枝茯苓丸化裁,附子用量为30~60克;⑩滋养补虚,通经寒积。多用于老年寒性便秘,以附子加麻仁丸化裁,附子常用量为60克。

对于辨证明确的阴寒之证,常用附子60~250克/日,最大者一日用至450克。吴老在超大剂量应用附子时,特别强调须久煎,以煎液不麻口为度。而且服药后3~4小时内应忌食生冷,避风寒[张寿,等.云南中医杂志,1982,(5):1]。

(5)李秀珍治疗黄疸性肝炎时,对中医辨证属寒湿中阻者,在利胆退黄的基础上,重用附子温运寒湿,附子剂量用至每日30克[李秀珍.云南中医学院学报,1990,13(1):37]。

**【临证应用】**

(1)附子系有毒中药,附子15~60克口服可能中毒,表现为口腔灼热、流涎、恶心、呕吐、四肢及周身发麻,头昏、眼花、疲倦、呼

吸困难、瞳孔散大、面色发白、皮肤冷而黏、心率失常，可能突然死亡。其超大剂量应用的历史由来已久，经验比较成熟。但是，临证超大剂量应用时，应该注意下列事项：①必须久煎，以0.5～4小时为宜，具体的标准是煎液不麻口，目的是降低和消除其毒性；②剂量应该逐渐加大，不可盲目地一次性加大剂量；③适应证必须明确，必须是寒湿之证；④必须清楚地了解和掌握附子的毒性和中毒反应的救护措施。

（2）附子、乌头、天雄系同一植物的子根和母根，性味功能也相似，但附子长于散寒，乌头长于祛风，天雄长于助阳。故温肾回阳多用附子，通痹止痛，多用乌头，阳痿多用天雄。乌头产于四川者名川乌，野生者名草乌。因有毒，多炮制使用。入汤剂宜久煎，可减缓毒性。

## 川乌

【功效与主治】

功效祛风除湿，温经止痛。主治风寒湿痹，关节疼痛，心腹冷痛，寒疝作痛。

【规定剂量】

1.5～3克（临证极量：15～150克）。

【古今论述】

（1）川乌头超大剂量应用始于仲景，在其著名的方剂乌头汤中，川乌用量是五枚，治疗脚气疼痛，不可屈伸之证。据推算，五枚川乌头的实际重量不低于150克［王琦.伤寒论讲解，河南科学技术出版社，1988：421］。

(2)天津王士福教授治疗寒痹证,提倡重用川乌、草乌,且每剂用量均用至30克。王教授在重用川乌头时,非常在意其配伍、煎法和服药时间。其经验是:在重用川乌、草乌的同时,配以生甘草30克,与二乌同时先煎一个小时;当痹痛明显减轻,或只感痛处轻微麻木时,即停用大剂量的川乌和草乌,而改用甘淡渗泄之品以去湿邪[史宇广.当代名医临证精华.痹证专辑.中医古籍出版社,1988:24]。

(3)姜春华教授治疗痹证也善用制川乌,一般用量9克,对重症患者,每剂用至18克。其用法是川乌先煎15分钟后再与诸药同煎,煎液在一天之内分四次服完[朱炳林.湖北中医杂志,1986,(1):16]。

**【临证应用】**

同附子。

## 肉桂

**【功效与主治】**

功效温中补阳,散寒止痛。主治阳痿,宫冷,腰膝冷痛,肾虚作喘,阳虚眩晕,目赤咽痛,心腹冷痛,虚寒吐泻,寒疝,奔豚,经闭,痛经。

**【规定剂量】**

1~4.5克(临证极量:43~230克)。

**【古今论述】**

(1)《药性辨疑》:"桂心,性最烈,不可多服,配二陈则行气之

效大,配四物则行血之功速。”

(2)《本草纲目》:引《医余录》:“有人患赤眼肿痛,脾虚不能饮食,肝脉盛,脾脉弱,用凉药治肝则脾愈虚,用暖药治脾则肝愈盛,但于温平药中倍加肉桂,杀肝益脾,故一治两得之。”

【临证应用】

(1)肉桂古代超大剂量应用较普遍,现代则少见。本品属辛热之品,大剂量应用对消化道,心脏及运动系统有一定的不良反应,应该加以注意。

(2)附子与肉桂均补命门之火,但附子偏于入气分,长于回阳,多用于四肢厥冷;肉桂偏于入血分,长于温中,多用于胃脘疼痛。凡气血虚寒,手足不温,或腰腿冷痛等证,二药常相须为用,增强疗效。

## 石菖蒲

【功效与主治】

功效芳香开窍,和中辟秽。主治脘痞不饥,噤口下痢,神昏癫痫,健忘耳聋。

【规定剂量】

3~9克(临证极量:20~75克)。

【古今论述】

周柏华擅长以超大剂量的石菖蒲起沉疴,其治遗尿、痴呆、耳聋、眩晕、胃下垂等疑难杂病,所用中药均以石菖蒲为主药,一般剂量最少用20克,最多用至50克,均取得了非常好的疗效,而且未

发现有毒性及不良反应[周柏华.浙江中医杂志,1987,22(10):466]。

**【临证应用】**

(1)正品石菖蒲毒性极低。有伪品石菖蒲,系毛茛科植物阿尔泰银莲花,毒性大,应用时不可混淆。本品治疗各类神经、精神类病证时,剂量可超大,一般以每日20克为宜。

(2)古代文献称石菖蒲以"一寸九节者良",故本品亦称为九节菖蒲。但现代所用之九节菖蒲为毛茛科植物阿尔泰银莲花 *Anemone altaica Fisch.* 的根茎,不得与石菖蒲相混淆。

## 猪牙皂

**【功效与主治】**

功效祛痰开窍,散结消肿。主治中风口噤,昏迷不醒,癫痫痰盛,关窍不通,喉痹痰阻,顽痰喘咳,咯痰不爽,大便燥结;外治痈肿。

**【规定剂量】**

1~1.5克(临证极量:2~10克)。

**【古今论述】**

《本草逢源》:"大小二皂,所治稍有不同,用治风痰,牙皂最胜,若治湿痰,大皂力优。古方取用甚多,然入汤药最少,有疡医以牙皂煎汤,涌吐风痰,服后全身赤痒,数日后皮脱,大伤元气,不可不慎。"

【临证应用】

本品含有毒成分皂甙,而且具有溶血作用,大剂量应用毒性亦增大,因此其超大剂量应用应该慎重。

## 钩藤

【功效与主治】

功效清热定惊,平肝息风。主治头痛眩晕,感冒夹惊,惊痫抽搐,妊娠子痫,高血压。

【规定剂量】

3~12 克(临证极量:30~65 克)。

【古今论述】

(1)《本草汇言》:"钩藤,祛风化痰,定惊痫,安客忤,攻痘瘖之药也……但久煎便无力,矣他药煎熟十余沸,投入即起,颇得力也。去梗纯用嫩钩,功力十倍。"

(2)《本草新编》:"钩藤,去风甚速,有风症者必宜用之。但风火之生,多因于肾水不足,以致木燥火炎,于补阴药中,少用钩藤,则风火易散,倘全不补阴,纯用钩藤以祛风散火,则风不能息,而火且愈炽矣。"

(3)临床研究证明,以钩藤治疗高血压病,日用量 3~5 钱的疗效不满意,而以日用量 2~2.5 两者疗效较好[江苏新医学院.中药大辞典,上海科学技术出版社,1988:1670]。

【临证应用】

(1)钩藤毒性极低,可以超大剂量应用,剂量以每日30克为宜。动物实验证明,长期大剂量地应用钩藤总碱,可以引起内脏的损害,因此,临床超大剂量应用,应该做到中病即止,不可长期超大剂量应用。

(2)本品长于治小儿高热惊痫,但宜用于惊风初起而轻微者。如抽搐较重,则宜用蝎尾、蜈蚣等配伍应用。

## 全蝎

【功效与主治】

功效息风止痉,解毒消肿。主治小儿惊风,抽搐痉挛,中风口歪,半身不遂,破伤风,风湿顽痹,偏正头痛,疮疡,瘰疬。

【规定剂量】

2.5~4.5克(临证极量:6~15克)。

【古今论述】

(1)张寿颐:"入煎剂轻者三尾,重者用至四、五尾,亦有入丸散用者,则可较多。"

(2)周炳麟等治疗因高热引起的惊厥证,擅长用超大剂量的全蝎,一般每日用9克,最多用至15克,取得了良好的抗惊厥作用,并且未发现有毒副反应[周炳麟等.四川中医,1986,4(8):16]。

【临证应用】

(1)全蝎的毒性主要是由蝎毒所致,通过炮制可降低其毒性。

另外,在全蝎的药用部位中,蝎尾的毒性最大,在单纯用蝎尾时,应严格控制剂量,一般不应超过15克。而全蝎的干燥虫体用量可比蝎尾稍大一些。

(2)本品长于息风,多用于较重的抽搐。配伍蜈蚣,名止痉散,可增强疗效,有抗惊厥作用。

## 白附子

**【功效与主治】**

功效祛风痰,逐寒湿。主治中风痰壅,口眼歪斜,语言涩謇,痰厥头痛,偏正头痛,喉痹咽痛,破伤风;外治瘰疬痰核,毒蛇咬伤。

**【规定剂量】**

3~6克(临证极量:10~30克)。

**【古今论述】**

有报道重用白附子治疗面瘫,常用牵正散,白附子用量由9克加至20~30克,疗效显著,无不良反应。在其所治验的病例中,一例白附子每剂用至30克,每日1剂,服药6剂后症状减轻,15剂痊愈;另一例每日白附子用量也用至30克,同样收到良好的疗效,并未发现毒性及不良反应[曹素贞.山东中医杂志,1986.(4):20]。

**【临证应用】**

(1)本品毒性较大,特别是生用。临床超大剂量应用以每日10~20克为宜,剂量再大可能引起中毒。同时用药时间不能长,以免引起蓄积中毒。本品白附子即禹白附,国内20世纪50年代

以前,白附子指毛茛科植物黄花乌头,今名关白附,应该加以区别。

(2)本品临床上多用于破伤风。

## 陈皮

**【功效与主治】**

功效理气健脾,燥湿化痰。主治胸脘胀满,食少吐泻,咳嗽痰多。

**【规定剂量】**

3～9克(临证极量:30～460克)。

**【古今论述】**

张寿颐:"新会皮,橘皮也,以陈年者辛辣之气稍和为佳,故曰陈皮。留白者通称陈皮,去白则曰橘红,降气和中,泄化痰饮,宜留白为佳,若专作疏散用,取其气胜,则宜橘红,连白者用一钱至一钱五,去白者不当过一钱以上。"

**【临证应用】**

(1)本品古今超大剂量应用相当普遍,且已被列入食品之列,因此,临床可以根据病情的需要,大胆超大剂量应用。

(2)本品入药以稍微陈旧者较好,故名陈皮。而陈皮和青皮相比较,青皮其性较猛,力大,偏于疏肝破气;陈皮则性缓,力弱。偏于健脾行气。临床上陈皮用于上中二焦,青皮用于中下二焦。若肝脾同病,或肝胃不和时,二者可同用。

# 苏子

## 【功效与主治】

功效降气消痰，平喘，润肠。主治痰壅气逆，咳嗽气喘，肠燥便秘。

## 【规定剂量】

3～9克(临证极量:20～30克)。

## 【古今论述】

(1)《本经逢源》:“性主疏泄，气虚久嗽，阴虚喘逆，脾虚便滑者皆不可用。”

(2)《本草汇》:“苏子，散气甚捷，最能清利上下诸气，定喘痰有功，并能通二便。除风寒湿痹。若气虚而胸满者，不可用也，或同补剂兼施亦可。”

## 【临证应用】

(1)许多本草文献皆记载该药具有“破气”之功，故凡气虚者不宜使用，若病情需要应用，则必须配以补气之药。另外也不能长期超大剂量应用。临床超大剂量应用以每日剂量不超过30克为宜。

(2)紫苏为发汗之轻剂。其茎、叶、种子分别入药。苏叶长于发汗，苏根、苏梗长于理气，苏子长于消痰平喘。故外感风寒多用苏叶;胸闷恶心多用苏梗;痰喘咳嗽多用苏子。

# 川芎

**【功效与主治】**

功效活血行气,祛风止痛。主治月经不调,经闭痛经,癥瘕腹痛,胸胁刺痛,跌仆肿痛,头痛,风湿痹痛。

**【规定剂量】**

3~9克(临证极量:30~70克)。

**【古今论述】**

(1)李培英认为,川芎活血化瘀时用量常为6~10克,而行气止痛则需大剂量,可用至每日30克[李培英.河南医科大学学报,1987,22(2):151]。

(2)据报道,大剂量的川芎可引起剧烈的头痛。有人用八珍汤治疗气血不足型头晕痛患者2例,因川芎量大,均引起剧烈头痛,被确认系川芎剂量过大所致。1例用川芎21克,服药后约20分钟,即头痛剧烈,呕吐数次,卧床休息即止,将川芎用量减为3克,续服未再发生上述现象,原证亦减轻[陈卫.中国中药杂志,1990,15(8):58]。

(3)《医学衷中参西录》张锡纯认为川芎治疗头疼,剂量不过二三钱。

**【临证应用】**

(1)川芎毒性较低,临床超大剂量应用较为普遍,但亦有超大剂量应用出现不良反应的报道。因此,具体应用时应该注意如下四点:a.用于行气止痛时方可超大剂量;b.川芎药性辛温,用于热

证或虚证时,应该注意配伍和反佐;c. 口服每日剂量以不超过30克为宜;d. 孕妇及经期妇女不宜用。

(2)本品既能活血,又能行气,为"血中之气药"。故于活血方中用之,可增强祛瘀作用,补血方中用之,可使补而不滞。唯其辛温香串之性,有升散作用,对阴虚火旺,肝阳上亢之头痛等证,不宜使用。

## 赤芍

### 【功效与主治】

功效凉血活血,消痈散结。主治瘀滞经闭,癥瘕积聚,腹痛,胁痛,衄血,血痢,肠风下血,目赤,痈肿。

### 【规定剂量】

6~12克(临证极量:30~100克)。

### 【古今论述】

(1)《本草求真》:"赤芍与白芍主治略同,但白则有敛阴益营之力,赤则正有散邪行血之意;白则能于土中泻木,赤则能血中活滞。故凡腹痛坚积,血瘕疝痹,经闭目赤,因于积热而成者,用此则能活血逐瘀,与白芍主补无泻,大相远耳。"

(2)《本草经疏》:"赤芍破血,故凡一切血虚病,及泄泻,产后恶露已行,少腹痛已止,痈疽已溃,并不宜服。"

(3)赤芍用于治疗重症黄疸性肝炎时,许多医家均举张超大剂量应用赤芍,如方立成治疗重症黄疸性肝炎,赤芍最少用30克,大者用至60克,取得了良好的疗效,且未发现有任何不良反应[方立成. 湖南中医学院学报,1988,8(1):14]。

**【临证应用】**

(1)赤芍基本无毒,临床超大剂量应用比较安全,而且疗效比常规用量者有所提高。目前比较成熟的经验是超大剂量,用于治疗急性感染性病症、重症黄疸性肝炎、肝纤维化、冠心病、心绞痛等疾病,起始量一般为每日30克。

(2)丹皮、赤芍药皆能凉血行瘀,但丹皮长于凉血除蒸,赤芍药长于行瘀止痛。

## 丹参

**【功效与主治】**

功效活血调经,清热除烦。主治月经不调,经闭痛经,癥瘕积聚,胸腹刺痛,热痹疼痛,疮疡肿痛,心烦不眠;肝脾肿大,心绞痛。

**【规定剂量】**

9~15克(临证极量:30~175克)。

**【古今论述】**

(1)临床以丹参煎剂治疗晚期血吸虫病所致的肝脾肿大,共设三个剂量组,丹参用量分别为15~25克;30~45克;50~80克。分别连服42、30、30日为一疗程。临床观察结果证明大剂量组疗效要比小剂量组好,且未见有不良反应[中药大辞典,1988:481]。

(2)张作华等人曾作过动物实验,考察不同剂量的丹参制剂对狗冠状循环的作用,丹参制剂相当于生药的剂量分别是:小剂量组2~4克、中剂量组16克、大剂量组30克。实验结果证明丹参改善冠状循环的作用呈剂量依赖性。张氏认为目前丹参制剂中丹

参的剂量偏低，而增加用量可以提高疗效［张作华等. 中国医院药学杂志，1984，(5)：3］。

(3)张守谦治疗前列腺肥大，擅长用超大剂量的丹参，取其活血化瘀，改善局部循环之功，常用量30克，大至50克，配以黄柏、知母、牛膝、大黄、益母草等药，治疗40例，取得92.5%的有效率，其中显效24例，占60%［张守谦等. 中西医结合杂志，1985，5(5)：303］。

【临证应用】

(1)丹参系临床最常用中药之一，毒性极低，其超大剂量应用的经验比较成熟，应用范围也比较广泛，特别是用于一些疑难病症的治疗，如冠心病、充血性心衰、中风、皮肤色素斑等，均取得了较好的疗效。另外，动物实验及临床观察都证实大剂量应用无论是何疑难病症，都必须是中医辨证有瘀血者。当然，剂量也不宜盲目超大，以每日30～60克为宜。

(2)丹参与当归比较，当归补血之力大于祛瘀，兼能温经。而丹参祛瘀之力大于补血，兼清血热。

## 益母草

【功效与主治】

功效调经止血，行水退肿。主治月经不调，痛经，经闭，恶露不尽，水肿尿少；急性肾炎水肿。

【规定剂量】

9～30克(临证极量：60～120克)。

**【古今论述】**

(1)《本草逢原》:"近世治番痧腹痛呕逆,用以浓煎,少加生蜜,放温恣饮有效,取其能散恶血也。"

(2)名医朱良春治疗急重症,擅长超大剂量应用益母草,如治产后高血压,益母草用量必须增至60克,并创名方"益母草降压汤",该方以益母草为主药,用量60克,配以杜仲、桑寄生、甘草,此三味中药均用常用量;又如以益母草利水消肿,必超大剂量应用,治肝硬化腹水,益母草每日用120克;治疗急性肾炎,益母草每日用90克,均取得显著的疗效,且均未见任何毒副反应[朱良春.中医杂志,1984,25(1):21]。

(3)胡氏治疗阴黄证而见腹大如鼓,下肢浮肿者,常在退黄方中加入超大剂量的益母草,剂量用至90~120克,取其活血利尿消肿之功[胡安黎.上海中医药杂志,1987,(9):10]。

**【临证应用】**

(1)益母草对子宫具有兴奋作用,为妇科良药,毒性较小。临床超大剂量应用较为普遍,特别是用于一些疑难病症的治疗。据报道,有人服120克/日而无不良反应,也有人口服20克即发生中毒,可见对该药的耐受性存在着个体差异。另外,临床也有该药超大剂量应用致死的报道。因此不能盲目地一味用的超大剂量,应该遵循剂量递增的原则,超大剂量以30~90克为宜。

(2)本品善于行血祛瘀,为妇科良药,不论虚实寒热皆可配伍应用,故有益母之名。活血用三钱左右,止血用一两左右。

# 水蛭

【功效与主治】

功效破血逐瘀,通经散结。主治癥瘕痞块,血瘀经闭,跌仆损伤。

【规定剂量】

1.5～3克(临证极量:10～30克)。

【古今论述】

(1)《医学衷中参西录》:"愚治妇女闭经癥瘕之证,其脉不虚弱者,恒用水蛭轧细,开水送服一钱,日两次,虽数年瘀血坚积,一月可以尽消。"

(2)司氏治疗高血压动脉硬化引起的缺血性中风,擅长用单味水蛭治疗,煎剂水蛭用至30克,水煎至100毫升,一日内分2次服完。一般连服一个月以上,不仅疗效好,而且也未见有明显的毒性及不良反应[司志国.中国急救医学,1984,(4):21]。

【临证应用】

水蛭系有毒中药,大剂量应用可以引起出血症,严重者可致死亡,因此超大剂量应用应特别谨慎。同时,水蛭生用与炮制后用的毒性也不同,有人通过药理研究证实,水蛭含有毒重金属元素超过一般虫类药,从而推测其毒性与所含超量有毒重金属元素有关。入汤剂超大剂量应用,建议剂量以每日10～30克为宜,同时,适应证必须是瘀血证。

# 桃仁

【功效与主治】

功效破血祛瘀,润肠通便。主治经闭,痛经,癥瘕痞块,跌扑损伤,肠燥便秘。

【规定剂量】

4.5~9克(临证极量:15~30克)。

【古今论述】

(1)《本草经疏》:"桃仁性善破血,散而不收,泻而无补,过用之,及用之不得其当,能使血下不止,损伤真阴。"

(2)《药品化义》:"桃仁,味苦能泻血热,体润能滋肠燥。若连皮研碎多用,走肝经,主破蓄血,逐月水,及遍身疼痛,四肢木痹,左半身不遂,左足痛甚者,以其疏经活血行血,有去瘀生新之功,若去皮捣烂少用,入大肠,治血枯便闭,血燥便难,以其濡润凉血和血,有开结通滞之功。"

【临证应用】

(1)桃仁中的苦杏仁苷经酶水解产生有毒的氢氰酸,常用量桃仁内服水解后的氢氰酸极微,因此不会中毒,但长期大量服用后,可致氢氰酸蓄积而中毒。因此桃仁超大剂量应用必须注意两点,一是用药时间不宜长,二是剂量适中,以每日10~30克为宜。

(2)桃花、桃叶均可入药。桃花功能泻下通便,利水消肿,可治腹水、水肿、大便秘结等证。煎服1~2钱,研末吞服每次五分,每日2~3次。桃叶治湿疹、痔疮,取20片左右,煎汤熏洗。桃仁

多与红花同用,可增强疗效。

# 仙鹤草

**【功效与主治】**

功效止血。主治咳血,吐血,崩漏下血,疟疾,血痢,脱力劳伤,痈肿疮毒,阴痒带下。

**【规定剂量】**

6～12 克(临证极量:30～100 克)。

**【古今论述】**

(1)吴允耀认为,仙鹤草单味使用时,剂量宜大,不可拘泥于《中华人民共和国药典》所规定的常用量。其治疗腰肌劳损,单用一味仙鹤草,每日用量为 60 克,取得了良好的疗效[吴允耀.中医杂志,1986,(9):68]。

(2)名医张伯臾治疗冠心病恢复期,擅长从心脾同治,调理心之气血。且惯用大剂量的仙鹤草于补心脾,调气血方中,取其兴奋心脏之功[张伯臾.张伯臾医案.上海科学技术出版社,1979]。

(3)名医黄文东治皮肤紫癜,仙鹤草最小用至 30 克,取其收敛止血之功[黄文东.黄文东医案.上海人民出版社,1977]。

**【临证应用】**

(1)仙鹤草毒性极低。临床超大剂量应用于某些疑难病证治疗时,疗效显著,如肿瘤、眩晕、紫癜、过敏性紫癜等,一般用量为每日 30 克,多者有达到 100 克,均未发现有不良反应。但药理学研究证明,大剂量的仙鹤草具有扩张外周血管、降压、强心、抑制平滑

肌作用,因此对其剂量需加以控制,以每日30克为宜。

(2)本品功专止血,同时具有强壮作用,对于血证,不论寒热,皆可用之。分量宜大,三钱以下,效果不显。

## 半夏

**【功效与主治】**

功效降逆止呕,燥湿祛痰,宽中消痞,下气散结。主治痰多咳喘,痰饮眩悸,风痰眩晕,痰厥头痛,呕吐反胃,胸脘痞闷,梅核气。

**【规定剂量】**

3~9克(临证极量:30~190克)。

**【古今论述】**

(1)张完素:"半夏,热痰佐以黄芩,风痰佐以南星,寒痰佐以干姜,痰痞佐以陈皮、白术,多用则泻脾胃。"

(2)张寿颐:"究之古用半夏治痰,惟取其涎多而滑降,且兼取其味辛而开泄,本未有燥湿之意,惟其涎莶甚,刺激之力甚猛,故为有毒之品,多服者必有喉痛之患,而生姜则专解此毒。"

(3)王士福教授临床喜超大剂量应用半夏,其体会是,半夏用量不同功效也有所不同,如6~12克具有和胃之功;10~20克则有降逆止呕,化痰畅中之效;30克以上能安神疗不寐;60克以上具有镇痛之功[当代名医临证精华.痹证专辑.中医古籍出版社,1988:22]。

(4)徐寿集历代半夏超大剂量应用之大成,临证用半夏,剂量为每日30~50克。治疗痞证、呕证、失眠及痰饮诸症,据其20年的经验,未见1例有不良反应[徐寿.新中医,1989,21(12):38]。

(5)朱元起临证超大剂量应用半夏,强调病例选择必须严格。虽主张心下痞满较甚,呕吐,逆气冲咽或不寐,应投大剂量的清半夏 30~60 克,甚至达 120 克,但对脾不化湿、停饮,呕恶者则用 9~15克;脾虚生湿,胃气呆滞者,半夏宜投小剂量,以 6~9 克为宜;而肺胃阴虚者,半夏的用量更要小[朱元起. 中医杂志,1986,(10):67]。

(6)王瑞根认为生半夏入传统汤剂疗效优于制半夏,临证用以降浊用量宜大,可达 30 克,和中则用 15 克。在用生品时以先煎 30 分钟为妥,这样绝无口麻等不良反应[王瑞根. 中国中药杂志,1989,14(1):53]。

【临证应用】

(1)动物实验证明,不同炮制的半夏中,以生半夏毒性最大,其次依次为漂半夏、姜半夏、蒸半夏、矾半夏。临床有误服生半夏致口腔、喉头、消化道水肿而致窒息死亡的报道。长期以姜半夏制剂口服或肌注,少数病例出现肝功能异常和血尿。半夏具有一定的毒性,特别是生半夏,临床应用以白矾制半夏的毒性最小。半夏剂量应用不同,其表现出的功效也有所不同,超大剂量应用应慎重,要注意所用半夏的品种,煎煮方法及病证的性质。一般的原则是用制半夏,先煎,用于痞、满、呕等脾胃不虚的实证。

(2)半夏经不同炮制后,效用也有些差异,清半夏、法半夏都能燥湿化痰,而清半夏又偏于和中健胃,法半夏则燥湿之功倍胜,半夏曲主用于和胃止呕,并助消化。生半夏一般只作外用,极少内服。

# 葶苈子

**【功效与主治】**

功效祛痰定喘,泻肺行水。主治痰涎壅肺,喘咳痰多,胸胁胀满,不得平卧,胸腹水肿,小便不利;肺源性心脏病水肿。

**【规定剂量】**

3~9克(临证极量:30~60克)。

**【古今论述】**

(1)《本草纲目》:"葶苈甘苦二种,正如牵牛黑白二色,急缓不同。大抵甘者下泄之性缓,虽泄肺而不伤胃;苦者下泄之性急,既泄肺而易伤胃,故以大枣辅之。然肺中水气膹满急,非此不能除,但水去则止,不可过剂尔。既不久服,何致伤人?"

(2)岳氏治肺心病咳喘痰多之症,提倡泻肺祛痰一吐为快。擅长大剂量应用葶苈子,其经验是:处方用葶苈子与大枣相伍,当处方中葶苈子剂量为24克时,其泻肺祛痰作用不明显,当剂量增至30克时,方出现明显的泻肺祛痰作用。当痰涎得出,肺心病的症状则明显改变,且患者可以平卧[岳在文.中医杂志,1983,(3):79]。

**【临证应用】**

葶苈子用于充血性心衰,肺心病心衰时,只有在超大剂量应用时才表现出良好的强心作用,剂量以每日30~50克为宜。应该注意的是,当超大剂量应用葶苈子时,一是适应证必须明确,必须是痰涎壅肺的肺实证;二是超大剂量用药的时间不能过长,主要是其

中的强心苷有蓄积作用。

# 苦杏仁

【功效与主治】

功效止咳定喘，润肠通便。主治外感咳嗽，喘满，喉痹，肠燥便秘。

【规定剂量】

4.5～9克（临证极量：37.3～100克）。

【古今论述】

（1）《本草经集注》："得火良。恶黄芩、葛根，畏蘘草。"

（2）李熙民等认为，苦杏仁若大剂量口服用于治疗癌症应该加服抗生素，以抑制肠道菌丛，使β－葡萄糖苷酶的产生减少，苦杏仁被分解也减少，氢氰酸的生成也减少，从而使其毒性降低［李熙民等．新药与临床，1986，5（3）：14］。

【临证应用】

（1）苦杏仁系有毒中药，超大剂量应用以每日30克为宜，否则就会中毒致死。由于苦杏仁的毒性主要是由氢氰酸所致，而氢氰酸又必须在肠道菌丛的作用下，由苦杏仁苷分解而产生。因此，当长期超大剂量应用苦杏仁时，可适当选用抗生素，通过减少肠道菌丛数，使氢氰酸的产生减少，而达到降低苦杏仁毒性的作用。

（2）杏仁有苦、甜之分。苦杏仁祛痰止咳平喘，治外感肺实之喘咳；甜杏仁润肺止咳平喘，治肺虚咳喘。

# 人参

**【功效与主治】**

功效大补元气,补脾益气,益气生津,宁神益智。主治体虚欲脱,肢冷脉微,脾虚食少,肺虚喘咳,津伤口渴,内热消渴,久病虚羸,惊悸失眠,阳痿宫冷,心力衰竭,心源性休克。

**【规定剂量】**

3~9克(临证极量:30~150克)。

**【古今论述】**

(1)《本草集要》:"酒色过度,损伤肺肾真阴,阴虚火动,劳嗽吐血咳血等证勿用之。盖人参入手太阴,能补火,故肺受邪者忌之。若误服参、芪甘温之剂,则病日增,服之过多则死不可治。"

(2)《本草新编》:"然人参亦有单用一味而成功者,如独参汤,乃一时权益,非可持为常服也。盖人气脱于一时,血失于顷刻,精走于须臾,阳绝于旦夕,他药缓不济事,必须用人参一、二两,或三、四两,作一剂煎服以救之,否则阳气愈散而死矣。"

(3)近代名医张锡纯治大气下陷之证,人参用量常用至一两,取得了很好的益气举陷作用(《医学衷中参西录·人参解》)。

(4)姚志雄认为,人参治疗危重证时,剂量不可拘泥于常用剂量,一般用量15~50克,浓煎顿服。治疗心源性休克,以人参益气固脱,剂量可用至80克,待缓解后,则改为轻剂调理[姚志雄.新中医,1983,(8):29]。

【临证应用】

（1）人参系传统滋补中药，过去对其毒性及不良反应认识不足，存在滥用现象。事实上，当人参应用不当，或超大剂量应用时，同样会出现各种各样的毒性及不良反应，应该引起广泛的注意。动物实验，小鼠灌服人参根粉的 $LD_{50}$ 在 58 毫克／千克以上；小鼠灌服人参 100、250、500 毫克／千克，连服一月的亚急性毒性观察未见异常。

人口服 3% 人参酊剂 100 毫升，即感轻度不安和兴奋，如口服 200 毫升或大量人参根粉，可中毒，出现玫瑰疹、瘙痒、头痛、眩晕、体温升高、出血等中毒反应。出血为人参急性中毒的特征。有报道，新生儿 3 例服人参 0.3～0.6 克煎剂中毒，其中死亡 1 例[邹俊兰等．新医学，1974，5（6）：279]。

人参超大剂量多应用于脱证，经验比较成熟，一般用量以每日 30 克为宜，可以根据病情一次顿服，或分多次顿服。煎法是另煎兑入、浓煎。当脱证的病势得以控制后，应该改用常用剂量。

（2）本品分野生和栽培两种，现多为栽培。又因加工方法不同，有红参、白参两种。红参温性较大，白参温性较小。人参价格昂贵，除垂危病人必须使用外，一般病人，可用党参代替。

## 党参

【功效与主治】

功效补中益气。主治脾肺虚弱，气短心悸，食少便溏，虚喘咳嗽，内热消渴。

【规定剂量】

9~30 克(临证极量:50~60 克)。

【古今论述】

(1)《本草正义》:"党参力能补脾养胃,润肺生津,健运中气,本与人参不甚相远……特力量较为薄弱,不能持久,凡病后元虚,每服二、三钱,止足振动其一日之神气,则信乎和平中正之规模,亦有不耐悠久者。然补助中州而润泽四隅,故凡古今成方之所用人参,无不可以潞党参当之,即凡百证治之就用人参者,亦无不可以潞党参投之。"

(2)已故名医张伯臾治疗心绞痛,自汗盗汗多者,在用红参益气固脱后,常以超大剂量的党参代替红参,起益气固脱之功,党参剂量用至 60 克,取得良好的效果[张伯臾. 张伯臾医案. 上海科学技术出版社,1978:37]。

【临证应用】

党参毒性极低,用于脾胃气虚证时,可以超大剂量应用,剂量以不超过 60 克为宜。

## 黄芪

【功效与主治】

功效补气固表,利水消肿,托疮排脓。主治气虚乏力,食少便溏,中气下陷,久泻脱肛,便血崩漏,表虚自汗,气虚水肿,痈疽难溃,久溃不敛,血虚痿黄,内热消渴;慢性肾炎蛋白尿,糖尿病。

**【规定剂量】**

9~30 克(临证极量:50~300 克)。

**【古今论述】**

(1)《医学衷中参西录》"拙拟有加味补血汤、干颓汤,方中皆重用黄芪。凡脉弱无力而痿废者,多服皆能奏效。"

(2)张锡纯治大气下陷之证,也擅长超大剂量应用生黄芪,一般剂量用一两,重者用至四两,取生黄芪补气升气,举陷固脱之功。

(3)已故名医黄寿人先生,治体虚感冒,常用超大剂量的生黄芪,其处方思路同经方玉屏风散,取大剂量的生黄芪益气固表,托邪外达之功。一般剂量用 60 克[李恩宽. 中医杂志,1981,(6):17]。

(4)吴允耀认为,当黄芪作为复方的君药时,剂量宜大。其治糖尿病并发慢性骨髓炎,久治不愈,疮口疼痛者,以加味四妙勇安汤化裁,方中以生黄芪为主药,剂量每日用至 100 克,收到了良好的效果[吴允耀. 中医杂志,1986,(9):68]。

(5)岳美中名老中医治疗鹤膝风的明方四神煎,便是以黄芪为主药,每剂剂量用至 240 克,其余三味远志、石斛、川牛膝均用超大剂量,分别是 90、120、90 克。且煎至 1 碗后,一次顿服,效果非常好,也未见有不良反应[陈克翼等. 岳美中医话集. 中国古籍出版社,1984:57]。

(6)张学安采用中西医结合疗法治疗脑梗死,西药用维脑路通、复方丹参液、低分子右旋糖酐、蝮蛇抗栓酶;中药用补阳还五汤加味,方中以黄芪为主药,起始量为 30 克,最大用至 240 克。结果证明中西结合的疗效优于单纯西药的疗效[张学安. 实用医学杂志,1991,7(5):261]。

(7)兰雄飞认识到,黄芪临床应用的剂量不同,会产生不同的

功效,甚至完全相反的作用,他总结出黄芪20克以内利尿,30克以上抑制利尿;15克以内升压,35克以上反而降压[兰雄飞.中医药研究,1989,(1):30]。

(8)孟昭桐也认为,补阳还五汤治疗中风后遗症的关键是黄芪的用量,根据症状表现及脉象,黄芪的用量可以从60克递增至130克。重用黄芪以大补脾肺之气,达到"气行则血行"之功[孟昭桐.陕西中医函授,1984,(3)21]。

(9)根据郭万寿的经验,对手术后伤口长期不愈合者,可重用黄芪60~90克,加双花、花粉各15~30克,水煎至300毫升,于手术后翌日分四次口服。结果表明具有良好的促进伤口愈合、预防感染的作用[郭万寿.国医论坛,1988,(6):32]。

【临证应用】

(1)黄芪系常用补益中药,毒性极低,临床超大剂量应用比较普遍。由于该药对利尿、血压、心脏等在小剂量和大剂量应用时,会产生决然不同的药效作用,因此,在超大剂量应用该药时,一定要弄清适应证,对慢性肾炎、慢性溃疡、中风后遗症等病症,中医辨证都必须有明显的气虚证时,方可超大剂量应用。对急性期肾炎、溃疡、中风等病症,不宜超大剂量应用。

(2)本品生用重在走表而外达皮肤,能止汗又能排脓生肌;炙用重在走里,能补脾生血。

(3)黄芪与人参均为补气之品,但人参补气兼能养阴,气虚欲脱者宜之;黄芪补气兼能扶阳,气虚自汗者宜之。若气虚较甚之证,二者又可相须为用。

# 白术

**【功效与主治】**

功效补脾益气,燥湿利水。主治脾虚食少,腹胀泄泻,痰饮眩悸,水肿,自汗,胎动不安。土白术又名土炒白术,为白术片用灶心土细粉炒至外面挂有土色,取出摊晾入药者。功效健脾,和胃,安胎。用于脾虚食少,泄泻便溏,胎动不安。

**【规定剂量】**

6~12克(临证极量:30~120克)。

**【古今论述】**

(1)《医学衷中参西录》:"一妇人因行经下血不止,服药旬余无效,势极危殆。遂于治下血药中加白术一两,生鸡内金一两,服一剂血即止,又服数剂以善其后。一少年咽喉常常发干,饮水连连不能解渴。诊其脉微弱迟濡,当系脾胃湿寒,不能健运,以致气化不升也。投以四君子汤加干姜、桂枝尖,方中白术重用两许,一剂其渴即止。"

(2)上海名医顾丕荣主任医师治疗肝病,擅长超大剂量应用白术。当白术用于实脾时,小剂量用15~30克;中剂量用30~60克;而大剂量60~100克;用于肝硬化腹水时,取白术健脾行气利水之功,剂量常用30~60克[史宇广等.肝炎肝硬化专辑.中医古籍出版社,1988:317]。

(3)名医魏龙骧治疗便秘症,提倡超大剂量应用白术,取其运脾通便之功,单用或配伍升麻、生地应用,剂量用60克,均取得良好的疗效[刘树民等.中医药学报,1990,(2):31]。

(4)唐文安认为:白术超大剂量应用必须对症,必须是脾胃气虚证或因虚致实证,相反,凡实证或虚实夹杂之证,要慎用,更不能超大剂量应用,否则会加重病情,出现不良反应。他还列举了呕血症及痢疾症用大剂量的白术(60、40 克),反使病情加重的实例[唐文安. 贵阳中医学院学报,1987,(4):45]。

**【临证应用】**

(1)白术系常用益气健脾中药,毒性极低。关于其毒性的动物实验报道,完全与临床观察的结果相反,临床上常用白术来治疗贫血症、白细胞减少症,因此,需要对其亚急性毒性进一步的证实。临床用于虚性便秘、慢性腰肌劳损、肝病时用量常超大,经验比较成熟,可以推广应用,剂量以每日 30 ~ 60 克为宜。

(2)本品炒用芳香开胃之力较大。土炒健脾止泻之力较优,焦用则健脾而兼消导。此外与苍术相比,本品以健脾为主,苍术以燥湿为胜。

## 甘草

**【功效与主治】**

功效补脾益气,清热解毒,润肺止咳,缓急止痛,调和诸药。主治脾胃虚弱,倦怠乏力,心悸气短,咳嗽痰多,脘腹、四肢挛急疼痛,痈肿疮毒,缓解药物毒性、烈性。

**【规定剂量】**

1.5 ~ 9 克(临证极量:37.3 ~ 150 克)。

【古今论述】

(1)李杲:"甘草,炙之则气温,补三焦元气,而散表寒,除湿邪,去咽痛,缓正气,养阴血。凡心火乘脾,腹中急痛,腹皮急缩者,宜倍用之。"

(2)《本草衍义补遗》:"甘草味甘,大缓诸火。下焦药少用,恐大缓不能直达。"

(3)《药品化义》:"甘草,炙用温而补中……但味厚而太甜,补药中不宜多用,恐恋膈不思食也。"

(4)《本草备要》:"甘草……仲景有甘草汤、甘草芍药汤、甘草茯苓汤、炙甘草汤以及桂枝、麻黄、葛根、青龙、理中、四逆、调胃、建中、柴胡、白虎等汤,无不重用甘草,赞助成功。即如后人益气、补中、泻火、解毒诸剂,皆依甘草为君,必须重用,方能见效,此古法也。奈何时师每用甘草不过二三分而止,不知始自何人,相习成风,牢不可破,附记于此,以正其失。"

(5)《医学衷中参西录》:"愚拟治霍乱两方,一为急救回生丹,一为卫生防疫宝丹,二方中皆重用甘草,则甘草之功用可想也。"

(6)周平安认为,生甘草用于解救有机磷农药中毒时,宜超大剂量应用,内服用30克,加生大黄10克煎服;洗胃可用至500克。他还结合日本、美国、加拿大等国对甘草每日最大配备量的规定(每日不超过5克),认为甘草的应用,应该遵循单用、偶用量可稍大,常服久服剂量亦小的原则,一般用1~9克,最大不超过30克[周平安.中药通报,1986,11(7):57]。

(7)有人总结出甘草应用剂量与药效作用的关系,他认为甘草内服1~5克具有调和诸药的作用;5~12克则起温胃、补中、解毒作用;30克以上具有类似激素样作用,可用于阿狄森病的治疗[兰雄飞.中医药研究,1989,(1)30]。

(8)有人总结出的经验是,对于中医辨证为实证的胃脘痛和

淋证,同样可以用以超大剂量的甘草,剂量分别为45、60克,前者取其缓急止痛,后者取其类似激素样作用。前者配以石膏、黄芩、大黄等药,后者配龙胆草、黄芩、栀子等药,临床验证均取得良好的疗效[梁兴才.吉林中医药,1987,(4):31]。

(9)据报道,有人临床验证,对误用莨菪叶而致中毒的病证,使用大剂量的生甘草120克,配合绿豆等药煎汤内服,具有很好的救急解毒作用。一例患者5剂中药中共用去生甘草372克,未见有毒性与不良反应[汪德云.四川中医,1986,4(11):52]。

(10)已故名医施今墨先生治疗心悸证,辨证为阴虚肝旺,阴血不足者,常以栝楼薤白汤和炙甘草汤化裁,方中炙甘草的剂量一般为每日30克,取其益气复脉之功[施今墨.施今墨临床经验集.人民卫生出版社,1982:95]。

**【临证应用】**

(1)甘草为临床上最常用中药之一,毒性比较低。临床用于治疗痛证、心悸证、各类中毒症时,可以超大剂量应用,剂量一般以30~60克为宜。但临床大剂量或小剂量长期服用,约有20%的病人可能出现水肿,四肢无力,痉挛麻木,血压升高,低血钾等不良反应。治疗过程中应该注意补钾,肾性高血压、低血钾症患者应慎用或禁用。

(2)本品除个别疾病重用外,一般多为辅助之品,配入复方中应用,以减低或缓解药物的偏性或毒性。清热解毒宜生用,补脾益气宜炙用。

# 当归

**【功效与主治】**

功效补血活血，调经止痛，润燥滑肠。主治血虚萎黄，眩晕心悸，月经不调，经闭痛经，虚寒腹痛，肠燥便秘，风湿痹痛，跌扑损伤，痈疽疮疡。酒当归活血通经，用于经闭痛经，风湿痹痛，跌扑损伤。

**【规定剂量】**

4.5～9克（临证极量：30～120克）。

**【古今论述】**

（1）《医学衷中参西录》："至于女子产后受风发抽搐，尤宜重用当归，因产后之发搐，半由于受风，半由于血虚，当归既能活血以祛风，又能生血以补虚，所以愚治此等证，恒重用当归一两，少加散风之品以佐之，即能随手奏效。"

（2）夏永潮等擅长超大剂量应用当归：①其治瘀血性头痛症，以桃红四物汤化裁，方中当归剂量常用60～90克，取得了非常好的疗效[夏永潮. 北京中医学院学报，1988，11(2)：29]；②其又治一例视神经脊髓炎后遗症，所用处方以当归为主药，剂量用80～100克，患者服药27剂后，行路正常，神经系统检查正常[夏永潮. 上海中医杂志，1990，(8)：31]。

（3）李妍怡治疗各类心脑血管疾患及内科疑难杂症，常在古方佛手散基础上，重用岷当归，最大剂量用至100～120克，取得良好的疗效。所治疾病包括脑血栓形成、脑出血、多发性脑梗死、冠心病、脑外伤后遗症、多发性大动脉炎、脉管炎、深部静脉血栓、散

发性脑炎后遗症等,共治疗219例,均取得良好的疗效。并对用药前后的大、小便常规、肝肾功能、血脂、免疫球蛋白、补体$C_3$、血流动力学、心电图等指标进行检测,结果证明用药前后各项指标无明显差异,唯有纤维蛋白原较前下降。在治疗过程中,个别患者有便溏或腹泻出现,服健脾中药后泻止[李妍怡.实用中西医结合杂志,1990,39(2):109]。

**【临证应用】**

当归系临床常用中药之一。临床研究证明,该药用于治疗心、脑血管,外周血管疑难病症时,超大剂量应用的疗效比常用剂量疗效好,且无明显的毒性及不良反应。由于该药对子宫具有双向调节作用,超大剂量的当归可引起子宫强直性收缩,因此,妊娠期妇女不宜超大剂量应用。

(2)当归入药,有头、身、尾及全当归之分,一般认为当归头活血,当归身养血,当归尾破血。但常用者为当归尾和全当归,前者偏于祛瘀血,后者偏于补血活血。

## 熟地黄

**【功效与主治】**

功效补血,滋阴。主治热病伤阴,舌绛烦渴,发斑发疹,吐血,衄血,咽喉肿痛。

**【规定剂量】**

9~15克(临证极量:30~120克)。

【古今论述】

(1)《医学衷中参西录》:“《张氏八阵》、赵氏《医贯》、《冯氏锦囊》皆喜重用熟地,虽外感证,亦喜用之……又:冯氏所著本草,为熟地能大补肾中元气,此亦确论。凡下焦虚损,大便滑泻,服他药不效者,单服熟地即可止泻。然须日用四五两,煎浓汤服之亦不作闷,少用则无效。”

(2)吴允耀认为,血脱证益气固脱以后,宜用大剂量的熟地黄复阴摄阳,提倡用张仲景之镇阳煎,方中以熟地黄为主药,剂量用至 40 克,配以枸杞子、干姜、附片、炙甘草等药,临床应用,取得良好的疗效[吴允耀. 中医杂志,1986,(9):68]。

【临证应用】

(1)熟地黄系常用中药之一,其超大剂量应用的历史由来已久。唐代孙思邈喜欢大剂量应用,明代张介宾也喜欢大剂量应用该药,故有“张熟地”之美称。至明、清及近代医家中,超大剂量应用者不乏其人,如傅青主、陈士铎、张锡纯等。该药超大剂量应用多见于真阴不足、阴血亏损诸证,以妇科病证多见。近年来发现长期超大剂量应用该药,可出现类似皮质激素样的不良反应。因此应该注意用药的周期和剂量,超大剂量以每日 30~50 克为宜。

(2)熟地黄既补精血,又益肝肾,是补肾阴之要药,但性黏腻,易助湿碍胃,影响消化,对脾胃虚弱有湿者,应当慎用。

## 白芍药

【功效与主治】

功效养血敛阴,缓中止痛。主治月经不调,头痛眩晕,腹痛,手

足挛急疼痛。

【规定剂量】

6~15 克(超大剂量:30~120 克)。

【古今论述】

(1)《医学衷中参西录》:"芍药,为其味酸,故能入肝以生肝血;为其味苦,故能入胆而益胆汁;为其味酸而兼苦,且又性凉,又善泻肝胆之热,以除痢疾后重,疗目疾肿疼。与当归、地黄同用,则生新血;与桃仁、红花同用,则消瘀血;与甘草同用则调和气血,善治腹痛;与竹茹同用,则善止衄血;与附子同用,则翕收元阳下归宅窟。惟力近和缓,必重用之始能建功。"

(2)有报道治疗妇女阴道痉挛,善用芍药甘草汤,方中白芍每剂用至 100 克,配生甘草 5 克,取其酸甘缓急止痛解痉之功,临床治疗多例,均获痊愈,疗程最短 10 日,最长两个月,治疗过程中未发现有不良反应[陈远文. 国医论坛,1990,(2):16]。

(3)据报道有人擅长以芍药甘草汤治疗各类痛证,包括三叉神经痛、胆管结石致胁痛、胆道蛔虫证、肾绞痛等。方中白芍剂量一般用60 克,甚至用至90 克,其止痛作用非常明显[郑家本. 四川中医,1986,4(8):11]。

(4)张琪教授临床治疗四肢、腹部、腰背部挛急症,常用芍药甘草汤,他提倡白芍用量宜大,一般用 30~50 克,剂量小了疗效欠佳[张琪. 辽宁中医杂志,1986,10(9):15]。

(5)据报道有人通过大量的临床观察发现,对泌尿系统结石,当白芍在处方中的用量达到 20~50 克时,的确有促进结石排出之功,当配合利湿通淋中药时,其排石效果更好[曹春宝. 安徽中医学院学报,1986,6(1):37]。

【临证应用】

(1)白芍与赤芍之分始于梁·陶弘景。白芍偏于柔肝养阴血,而赤芍则偏于活血化瘀。该药基本无毒,近年来已开发用于食品。临床用药经验及药理学研究均证实,该药用于解痉止痛时,必须超大剂量应用,剂量从30~120克不等,而且配以甘草,具有协同作用。

(2)白芍和赤芍主治略同,但白芍以养血柔肝为主,赤芍以凉血活血为主。

## 山茱萸

【功效与主治】

功效补益肝肾,涩精止汗。主治眩晕耳鸣,腰膝酸痛,阳痿遗精,遗尿尿频,崩漏带下,大汗虚脱,内热消渴。

【规定剂量】

6~12克(临证极量:30~120克)。

【古今论述】

(1)《新修本草》:"人有五更泄泻,用山茱萸二两为末,米饭为丸,临睡之时,一刻服尽,即用饭压之,戒饮酒行房,三日而泄泻自愈。或疑山茱萸性温,阴虚火动者,不宜多服。夫阴虚火动,非山茱萸又何以益阴生水,止其龙雷之虚火哉。"

(2)据《医学衷中参西录》,张锡纯擅长超大剂量应用山茱萸,其治疗脱证,山茱萸一般用一、二两,最多用至四两。他认为超大剂量的山茱萸肉具有收敛元气,振作精神,固涩滑脱之功。

【临证应用】

(1)山茱萸用于治疗各种滑脱证时,可以超大剂量应用,药理研究也进一步证实该药超大剂量应用时,具有强心、升压、抗休克作用,且未见有不良反应。超大剂量以每日30~120克为宜。

(2)山茱萸以涩为主,多用于遗精带下;五味子以收为主,多用于咳喘汗多。

## 山药

【功效与主治】

功效补脾胃,益肺肾。主治脾虚食少,久泻不止,肺虚喘咳,肾虚遗精,带下,尿频,虚热消渴。麸炒山药补脾健胃,用于脾虚食少,泄泻便溏,白带过多。

【规定剂量】

15~30克(临证极量:30~300克)。

【古今论述】

(1)《药品化义》:"山药,温补而不骤,微香而不燥,循循有调肺之功,治肺虚久嗽,何其稳当,因其味甘而气香,用之助脾,治脾虚腹泻,怠惰嗜睡,四肢困倦。又取其甘则补阳,温养肌肉,为肺脾二脏要药。土旺生金,金盛生水,功用相仍,故六味丸中用之治肾虚腰痛,滑精梦遗,虚怯阳痿。但性缓力微,剂宜倍用。"

(2)《本草求真》:"山药,本属食物,古人用入汤剂,谓其补脾益气除热。至人汤剂以治火虚危症,难图近功,必多用之方愈,以其秉性和缓故耳。"

（3）据《医学衷中参西录·山药解》，张锡纯最擅长超大剂量应用山药，他提倡该药宜生用，不宜炒用，一般用一两，最多用至六两，并有两日用山药达八两的病案记录。

（4）单从礼名老中医治疗老年性带下，常用超大剂量的山药，取该药健脾止带之功，一般每日用 90 克，取得良好的疗效[姚传平.新中医，1992，(10)：7]。

**【临证应用】**

（1）山药系食用中药，无毒性，临床用于治疗脾肺阴虚、脾虚湿盛等证，均可超大剂量应用，且剂量范围较大。

（2）本品富有黏液，补而不滞，温而不燥，能补脾气，益胃阴，为补中气最和平之药。用量宜大，少则效果不显。